DE

PHLEGMATIAE AL-BAE DOLENTIS PA-THOLOGIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

RATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

N MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. IUNII A. MDCCCXXXIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

LBERT. RUD. EDUARD. BOHM

BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

A. FREUDENREICH, MED. ET CHIR. DR.
A. HIRSCH, MED. ET CHIR. DR.
A. ROEPKE, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, DOCTISSIMO,
AMPLISSIMO

D. GU. H. BUSCH,

ED. ET CHIR. DOCTORI, PROFESSORI ORDINARIO IN NIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA BERO-NENSI, DIRECTORI INSTITUTI OBSTETRICII, RERUM EDICINALIUM CONSILIARIO, COMPLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI, ETC. ETC.

AEQUE AC

VIRO

ILLUSTRISSIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

J. LUD. CASPER,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI, RERUM MEDICINALIUM CONSILIARIO, PROFESSORI EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA BEROLINENSI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI, EQUITI AQUILAE RUBRAE ORDINIS ETC. ETC.

NEC NON

AVUNCULO DILECTISSIMO

H. A. REITEBURG,

MED. ET CHIR. DOCTORI, MEDICO APUD BEROLINENSES PRACTICO, PARTURIENTIUM ADIUTORI, ETC.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Scriptoribus me adnumeratum audiri cupiditate mehercule non incensus, sed ut, quod e legibus gratiosi medicorum ordinis mihi doctorando est impositum, officio satisfaciam, nonnulla typis trado de morbo, cui a scriptoribus variis varia data sunt nomina. Leguntur enim nomina: Oedema lacteum (Denham), Oedema puerperarum (Callisen), Phlegmatia vel Phlegmasia alba dolens puerperarum (additamentum «puerperarum» omisit Casper, quia morbus non in puerperis solis, sed in gravidis etiam, imo in viris sit observatus), nec non Ischias a Sparganosi (Sauvages), Scelalgia puerperarum, Bucnemia sparganosis (J. M. Good), Nevritis oedemato-phlegmonosa (Dugès); apud Franco-Gallos: L'enflure des jambes et des cuisses de la femme accouchée (Mauriceau), Dépôt laiteux à la cuisse (Puzos), Infiltration laiteuse;

apud Anglos: White leg, Swelled legs, the swelling of the lower extremities (Trye, White), Puerperal tumid-leg (J. M. Good); apud Germanos: weisse Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen. Ast sat superque.

Omnes fere, qui de rarissimo illo et multifario modo judicato morbo scripserunt, in errore versantes Mauriceau Franco-Gallum primum hujus morbi scriptorem fuisse affirmant. Etenim, qui Struvii commentationem recensuit, Dr. Barkhausen (45. 1826. IV. p. 97.) non a Mauriceau, sed a Rich. Wisemann [A. 1676.] morbum primum esse commemoratum demonstrat, non omni autem jure, quum jam Rod. a Castro [79. II. p. 425. conf. 38. p. 13.] anno 1603. Phlegmatiam novisse videatur. Puzos (2. a.) verumtamen morbum et, quae in eo accidere solent, res adversarias calamo vel accuratissimo descripsit, ita ut liber ejus «sur les dépôts laiteux appellés communement lait repandu« omnibus, qui de nostro morbo scripturi essent, in promptu esse deberet. Quae verba doctissimi Th. Sydenham de tumore hysterico, qui tibias distendit, jam a White nostro morbo addicta sunt, iis peculiarem morbum Sydenham comprehendit; id, quod diagnosis comprobabit. [Conf. Opera medica, Genev. 1757. I. p. 258.] Non majore jure huc pertinere videntur verba, quae David (61. p. 89 et 62. p. 133.) fecit,

haecce: «Necesse est, mentionem faciam utilitatis vesicatorii, si in hac metastasi lactea feminae in variis corporis partibus magnis vexantur doloribus, uti saepenumero fieri solet. Dolores illi plerumque profunde in crure siti, interdum in suris et pedibus» etc., eundemque potius, quem Boer (9. loc. laud.) «Schenkelschmerz der Wöchnerinnen« dicat, morbum ab illo delineatum esse credo. Quod enim de tumore fere nihil afferunt, ad Phlegmatiam a. d. descripti morbi non quadrant. [De Levreti sententiis hoc loco nominandis et infra exponendis confer. 3. a. et b. loc. laud.] Anno 1763. B. de Sauvages edidit librum «Nosologia methodica» (4) inscriptum, ubi nomine Ischiadis a Sparganosi morbum nostrum significans dicit: «Sparganosis ex Dioscoride est lactis redundantia et inde ejus deviatio in alias partes. Hic morbus circa decimum quartum a partu diem apud mulieres, lacte redundantes, quaeque lac sugendum non praebent alumnis, indicia sui praebet;» morbi autem symptomata secundum Levret narrat. Nec non alio libri iterum editi (Lipsiae 1797. V. p. 67.) loco de Phlegmatia lactea Levreti verba faciens, monet: «Differt a vulgari, quod puerperas, raro vero nutrices, aggrediatur, quod lactis uterini aut mammarum repressionem sequatur, quod ab hysteralgia lactea incipiat, quod infarctus circa ingnina sit initio dolorificus, quod crura, et dein tibiae, demum pedes

successive tensione, dolore afficiantur, quod, dum partes intumescunt, dolor recedat, quod tumor sit opacus, non pellucidus.» Id, quod simili modo Daniel (64. II. p. 203 et p. 199.) sub capitulis «Ischias lacteum» et «Phlegmatia lactea» inscriptis dicit. Praeter eos quoque Deleurye (63. §. 1058. — 62. p. 173 seq.), Raulin (4), Henze (60. VII. p. 182—185.) commemorant morbum nostrum, quem autem Callisen sub oedematis puerperarum nomine (12. loc. laud.) egregie describit. Sententiae vero et historiae narratae et scriptorum, quos modo diximus, et illustrissimorum et de nostro morbo describendo optime meritorum virorum White, Trye, Hull, Ferriar, Albers, Casper, Struve, E. de Siebold, Busch, aliorum in ipsa dissertatione commemoratae sunt; quo tempore autem scriptorum de Phlegmatia a. d. libri editi sint, librorum index docet.

MORBI SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Phlegmatia alba dolens plerumque quidem puerperas aggreditur, verumtamen temporis spatium, quo morbus post enixum sese manifestet, non constans esse ex annotationibus, quae sequuntur, elucebit. Circiter duodecimo enim vel decimo quinto

die post partum vexatur aegrota secundum White (7. p. 9.) dolore vehemente ad pudendorum latus, comitante febre, quae rarissime (? vide infra) cum horripilatione aut cum frigore incipit. Brevi post pars tumescit et intenditur. Nec non alio loco (7. p. 10.): admodum frequens [non «most frequently» sed «very frequently» conf. 8. p. 25.], ait, in prima aut secunda aut tertia septimana post enixum morbus adoritur; semel autem eum jam viginti quatuor horis a partu praeterlapsis, et semel post quintam hebdomadem exortum ipse observavit. Quae autem exempla insolita esse atque extraordinaria addit. Forriar (10. b. p. 236) quoque et Casper (18. p. 52.) altero die post partum, quinto die Casper, altera hebdomade exacta Sellheim (28. p. 17.), Wyer (42. 1817. VI. p. 49.), Smith in loco «Stocke-Newington» habitans (7. p. 38.), alii, ego ipse, quarta Sachtleben (14. II. 2. pag. 47.), quinta White, Struve, sexta Puzos (2. d. pag. 18.), Davis (Medico-chirurgical Transactions Vol. XII. part. 2. pag. 418.) morbum incipientem viderunt. Struve (25. Tabul. synoptic.) die quovis primae hebdomadis post puerperium (partum) febrem exortam observavit; tumor autem in unico casu jam eodem die, quo febris, in tribus altero die, in singulis septimo, decimo, duodecimo, imo mense integro interposito post primum febris insultum exortus est. — Ad tempus recentissimum usque Phleg-

matiam albam dolentem morbum puerperis proprium esse putaverunt, et singula sibi occurrentia exempla hominum, qui non puerperae erant, hoc morbo affectorum, vix huic labi adnumerare ausi sunt scriptores. Verumtamen non puerperii solum quoti cujusvis tempore quovis Phlegmatia mulieres invadit, sed etiam feminam, quae ante quindecim menses pepererat, morbo correptam Struve vidit, aliamque, quae abortum trimestrem fecerat post sex partus maturos (alia quoque exempla morbi partum praematurum sequentis, v. c. quae a Casper (18. p. 52.) et a Simmons (55. 1806. XV. p. 5.) sunt enarrata, oppugnant sententiam «morbum nunquam praematurum partum sequi» a White (8. p. 20.) prolatam), atque aliam, quae vidua jam ex longiore tempore non pepererat, nec non virginem sedecim annos natam, cui menses subito erant suppressi. In errorem illapsus de virgine commemorata hasce annotationes fecit: «Aliud exemplum, in quo hic morbus in virgine obviam factus est, non reperire potui, et meum igitur hucusque unicum esse opinor» (25. p. 11.); etenim priorem in puella jam ab Hagoltine (40. III. 1. 1819.) observatum et commemoratum casum legimus. Sankey (41. 1819. Jul. Aug. p. 213. — 54. X. p. 412.) etiam bis in mulieribus partum nondum enixis morbum observavit, et Evans tradidit historiam inusitati inferiorum gravidae extremitatum tumoris, qui

cum omnibus verae Phlegmatiae albae dolentis symptomatibus visus est, et post abortum bonum habuit exitum. (8. p. 29 et 13. p. 302.). A Thomas (67. p. 612.) quoque et Trye (6. p. 45.) Phlegmatiae in gravidis mentio facta est. Imo denique viros duos morbo laborantes commemorat Struve, quorum alter 78 annos natus, alter prope sexagenarius, uterque maxime obesus fuit, ita ut posterior 300 libras pondere superaret. Phthisicum virum contra morbo correptum John Davies (39. 1825. Juli et 41. 1825.) vidit, haemorrhoidarium Ferriar (10. b. p. 173.). White quoque (8. p. 91 — 93.) casum enarrat, quo in viro magni ponderis, septuagesimum annum agente, duabus septimanis post gravem lapsum ex clivo, qui tredecim pedes in altitudinem habebat, in coxam sinistram, unde pelvis os aliquod, corpus ossis pubis, ut White conjecturam fecit, fractum erat, praegressis, tumor in femore et parte scroti sinistra exoriebatur, qui mox ad pedem usque sese extendebat. Cutis maxime tensa, calida, dura, nitens, ex pallido alba et dolorifica vestigium digiti prementis non servabat, nec rubrae striae decurrebant, quippe quae inflammationem vasorum lymphaticorum significarent, nec glandularum inflammationes tumoresve observabantur. — Purdy conscripsit in actis societatis physico-medicae Novi-Eboracensis casum, in quo Phlegmatia a. d. virum (se ipsum) post typhum ma-

lignum invaserat (57. V. I. 1817.), nec non Sankey (loco modo citato) in viro sexagenario vidit morbum. Nonus casus, quem Hasack (17 et 47. VIII. p. 44.) nobiscum communicavit, Phlegmatiae albae dolentis exemplum affert, viri morbo correpti mortem adducentis. Simmons (55. for. 1806. XV. p. 6 et 41, 1819. Jul. Aug. p. 185.) narrat exemplum, ubi Phlegmatia alba viri inferiorem dextri lateris extremitatem post exstirpationem testiculi dextri cancrosi («whose right testicle whas extirpated for a cancer») corripuisset eo tempore, quo vulnus in cicatricem abiret. Duncan junior quoque (56. Vol. I. 1824. — 47. VII. pap. 556 sep.) in tractatu de late diffusa telae cellulosae inflammatione inscripto casum morbi (vicesimum quartum, quem narrat) descripsit, ubi post operationem chirurgicam, exstirpationem scil. tumoris e superiore pedis parte, feminae florentis aetatis morbus Phlegmatiae albae dolenti similis sit exortus. Deinde Dr. Hankel (46. XXIV. pag. 334—387.) lipomatis in dorso puellae phlegmaticae versantis operationem a se institutam ac morte determinatam memoriae tradidit, quam phaenomena Phlegmatiae albae dolentis et Hydropis sacci pleurae dextri (Hydrothoracis idiopathici Laënneci) secuta sint. Cui historiae subscriptis verbis peritissimus Rust monet, duos, qui post operationes factas essent exorti atque eodem modo decurrerent, morbi casus sese observasse. —

Locus quidem, quem re vera prae ceteris morbus afficere solet, in extremitatibus inferioribus nobis obvenit, ast brachia etiam morbum suscepisse, rarioribus est adnumerandum. Callisen (12. a. II. §. 36.) enim v. c. jam refert: «Sedis mali est extremitas inferior aut utraque aut alterutra tantum, saepius dextra, quam sinistra; rarissime extremitas superior altera utera.» Casper (18. hist. sec. morb.), de Siebold (30. III. §. 401.), Simmons (l. s. cit.), Graetzer (38. pag. 27.) symptomata Phlegmatiae albae in superioribus extremitatibus observarunt, nec non Westberg (42. 1817. Febr. p. 4.) et Meissner (44. IV. p. 82.).

Quae omnia perpendenti mihi phlegmatia alba dolens nulli aetati, neutri sexui, nullique constitutioni parcere videtur; exempla enim proponamus libuit morbi nostri in puerperis, sive primiparis sive multiparis, in gravidis, in puellis, quae viro nondum admisso graviditatis munera evitaverant, aeque ac in viris, et phlegmatia haud rarius observata est in nobilioribus, quam in inferioribus, haud rarius in individuis constitutionis tenerae, quam robustae, in senibus aeque ac in junioribus. Infantes solummodo (conf. Pfeiffer 26. p. 34.) ei non obnoxios esse crediderim, quia nullum, quo infans phlegmatia a. d. laboraverit, exemplum memoriae traditum inveni.

Consulto casuum supra non mentionem fecimus, quos **Al. Denmark** (Med. chir. Jour. and Rev. Vol. VIII. 1817.), **Bord**, **Francis** et **Heermann** nobiscum communicaverunt, quia tam multum absunt, ut Phlegmatiam nostram in viris observatam esse nobis persuadeant, ut potius eos non nisi affectiones rheumaticas aut inflammationem traumaticam modificatam esse crediderimus. **H. Bord** enim v. c. (69. II. II. 1821. — conf. 45. 1824. III. p. 98.) narratiunculam profert hancce: Vir, qui majorem violentiam perpessus erat, ita ut crus et femur dextrum admodum essent vulnerata, et contusio crus sinistrum occupavisset, duabus hebdomadibus post dolores in infimo ventre et in regione inguinali lateris sinistri vehementes persensit, qui, decursum glandularum vasorumque lymphaticorum in femore sequentes, sursum per latus pelvis sinistrum et deorsum ab inguine per femur ad genu usque, ubi erant vehementiores, extendebantur. Praeterea omnia phlegmatiae albae signa (?) praebebat, et post tres hebdomadas tumore jam admodum imminuto tamen aliqua partis intumescentia restabat. Quis est, qui ex illis verbis Phlegmatiam nostram dijudicet? —

Juvenem a typho gravi pertinace convalescentem, in cujus inguine sinistro tumor exoriebatur, **Francis** vidit (58. 1824. I. p. 1. — 43. VIII. p. 10. seq.). Motiones omnes atque extensiones extremi-

tatis dolores afferebant, et per aliquot dies status idem remanebat, donec, refrigerio allato, intra viginti quatuor horas et crus et femur ad duplicem magnitudinem usque crescerent. Cutis laevis, tensa, elastica et alba, omnisque tactus dolorificus erat. Maximus praeterea extremitatis calor una cum febre aderat. Evanuit demum tumescentia decimo quarto die post primum insultum. — In alio casu, quem ille observavit, vir LXX annorum doloribus vehementibus nec non paralysi alterius extremitatis inferioris jamjam per aliquot tempus ex causa rheumatica laboraverat, et subito tumor totius extremitatis inferioris dextrae, febris et sensilitas dolorifica, cutis laevis et nitida, sicuti in anasarca, tumor autem durior et magis dolorificus, rubor nullus in conspectum veniebant. Glandulae inguinales valde tumefactae erant. Post complures menses doloribus cessantibus adhuc pedis crurisque oedema remanebat. Quibus ambobus in casibus non Phlegmatiam albam dolentem, sed affectiones rheumaticas adfuisse vix non crediderim.

Quamvis autem homo qualiscunque Phlegmatiae obnoxius non omnino non est, infantibus fortasse exceptis, feminas tamen viris saepius et puerperas imprimis morbo. corripi, nemo infitias ibit. Raro, ut supra commemoravimus, febrem, morbum antecedentem, cum horripilatione aut cum frigore incipere, White (7. p. 9.) contendit, nec non alii

et illustrissimi scriptores, uti Casper (18. p. 11.), de Siebold, eandem referunt sententiam, Struve (p. 13. annot. 2.) e contrario semper hanc febrem cum frigore incipere credit, qui tamen frigoris accessus saepius non animadvertatur, cum haud raro plures febris insultus tumorem antecedant, quorum primus solum cum frigore incipiat. Febris morbum antecedens horroremque secuta ab Henze (60. VII. p. 182. 185.) est observata, nec non a doctore Henne (44. VIII. I. 1828.), dicente »una cum frigore et calore congestiones versus caput, cutis arida etc. intraverunt« frigus ante febrem visum est. Ego autem crediderim, naturam febris, non Phlegmatiam nostram ipsam modo horripilationes, modo horrorem, modo, si admodum levis sit, neque horrorem neque horripilationes postulare.

Ab iis verumtamen dissentio pro tempore, qui doloris exordio comitantem febrem interdum non adesse (Reuter 29. p. 5., d'Outrepont 72.) contendunt, justo jure potius Busch (51. II. I. p. 53. seq.) in primo morbi stadio, quod inflammatorium dicit, nunquam sine febre esse morbum jam nobiscum communicavit. Febris continua remittens esse solet, signis gastricis et nervosis plerumque stipata, in unico enim casu tantum malum cum febre intermittente quartana incipiens Struve (p. 12.) observavit, quae quartana vero per tertianae unicum paroxysmum in continuam remittentem abiret. Cha-

racter inflammatorius, quem febris (conf. v. c. Westberg. 42. 1817. Febr. p. 6.) sub morbi initio interdum prae se fert, paucis diebus post, praeprimis in puerperis hoc morbo affectis, jamjam nervosam induit naturam, imo constitutione corporis disponente hecticam, praecipue si per longum temporis spatium persistit. Goldmann (51. II. p. 349.) plerumque febrem nervosae versatili similem hoc in morbo observavit, et Allonneau semel febrem intermittentem soporosam (53. XXXVIII. p. 3.). In febris exacerbationibus, quae vespertino tempore subveniunt, deliriis interdum aegrotae animum occupatum viderunt scriptores (18. p. 11.—29. p. 6.), nec non alia symptomata interdum observantur, quae majorem minoremve nervorum systematis affectionem testantur, neque haec desunt symptomata, quibus primarum viarum affectionis certiores fiamus, v. c. aut in alvi obstructionem propensio aut diarrhoea (Casper 18. p. 53. 54. 66. etc. — Struve 13. 14. alii), ructus frequentes (Meissner 44. IV. p. 77 et 82.), rarius vomituritio, vomitus, fere semper appetitus ciborum minutus aut nullus, lingua plerumque flavo muco obtecta, sordida, sapor amarus vel alio modo perversus, capitis dolores, nec non tensio et dolores in regione hypogastrica, neque raro in hypochondrio dextro. Urina plerumque turbida (19. b. p. 608. etc.), interdum copiosum facit sedimentum. Facies non semper chloro-

tica cernitur; id, quod Burns (19. b. p. 608.) contendit. Pro portione vehementiae et naturae febris pulsuum ictus intra sexagesimam horae partem nonaginta ad centum et triginta numerarunt scriptores, imo Meissner (l. c. p. 76.) centum et quinquaginta. Semper igitur pulsus celer est, et celerior fit una cum morbi incremento; durus contra et plenus non nisi sub initio morbi invenitur, deinde autem plerumque celerior et parvus se praebet, sive contractus etiam sive mollis. Febris in nonnullis aegrotis duas tresve septimanas, in aliis sex ad octo et plures insuper perdurat (White 7. p. 11. Casper 18. p. 11.)

Morbus noster, si paucis diebus post partum puerperis occurrit, indolem etiam peculiarem morbi puerperalis habet, vel potius puerperii.

Una cum febre vehemens primum, nocturno saepissime tempore [Struve (p. 16.), Goldmann (51. II. p. 348.)], exorditur dolor e regione plerumque inguinali, interdum etiam ex osse sacro, raro ex poplite (White 8. p. 20.) aut crure, si extremitas inferior affecta est; e fovea contra axillari in extremitatibus superioribus morbo affectis. Dolores ipsi vel vagi vel fixi sunt, et ab aliis scriptoribus vasis lymphaticis, ab aliis venis, ab aliis nervis etc. tribuuntur. »Aegroti,« inquit Struve, »conqueruntur jam nunc saepius de doloribus, vel vagis, vel fixis, quos sentiunt tum in regione cur-

vaturae sigmoideae coli descendentis, tum in regione lumbali sinistra, rarius dextra, tum denique in osse sacro et interioribus pelvis partibus, qui sub tactu fortiore augentur.« Burns (19. b. p. 608.) dolorem saepius in sura vel in inferiore Sartorii fine incipere perperam docet. Graetzer (38. p. 3.) observasse sese contendit, dolores in alterutra regione hypochondriaca unius lateris exsistere, qui nunquam superficiem afficiant, sed profundiorem sedem habentes ad eam partem dorsi, quae huic regioni respondeat, prorumpant. »Dolorem in pube,« inquit Casper 18. p. 12. et ante eum jam White 7. p. 9.) plerumque antecedit dolor in medullae spinalis fine, interdum etiam in infima abdominis parte ejusdem lateris,« scilic. morbo affecti.

Deinde ex commemoratis locis, plerumque verumtamen e regione iliaca et inguinali dolor vehemens in pudendorum partes et in crus lateris affecti usque ad pedem descendit, aut, si extremitas superior est affecta ex fovea axillari ad digitos usque sese extendit, totum quam celerrime occupans membrum, cujus ne punctum quidem sine atrocissima et vehementissima sensatione tangas. Aegrota — hoc genus praepono non sexus, sed numeri praevalentis causa, — ne ex se ipsa dolorem accipiat, motum corporis omnem quam maxime evitare anxio animo studet. Pudenda, articulatio genu et pedis posterior pars in medio circiter, maxime do-

lent. (White 7. p. 9. 10. — Casper p. 12.) Dolor quoque in singulis casibus decursum nervorum, praeprimis cruralis et obturatorii, sequi videtur. (Siebold l. c. §. 404. — Grimm p. 9. — Reuter p. 5.). Burns uteri irritationem plerumque et organorum in pelvi sitorum sensibilitatem auctam morbum antecedere opinatur.

Hoc stadium dolorosum (de Siebold) vel inflammatorium (White 7. p. 57. alii), — sequitur post paucas horas vel duorum triumve dierum spatium raro serius stadium morbi secundum, stadium, ut dicunt, exsudationis aut stadium intumescentiae. Exortis enim, uti commemoravimus, doloribus intumescit celeriter aut eadem nocte, aut die sequente, rarissime serius tota affecta extremitas a centro ad peripheriam, inferior enim una cum ejusdem lateris labio pudendorum plerumque, nisi jam antea tumuerat, intumescere incipit ab inguine ad pedis digitos usque; dum pedetentim, vix vero unquam ante tertium vel quartum diem post tumorem exortum, dolor magis minusve, raro eminenter, recedit, in ipsa verumtamen regione inguinali, in poplite et in sura eadem vehementia perdurat. Tumor haud rubet, rubrae aut purpureae striae in femore non decurrunt, cutis non inflammata est, nec loci cujusvis externi (White 8. pag. 20.) animadvertitur inflammatio. Cutis color naturalis in albedinem lacteam (Le-

vret, White) mutatur, et jamjam ante morbum incipientem venae fere omnes, imo varicosae evanescunt (et sanguinis minor quantitas in femore adesse videtur, quam in statu normali — White l.c.), et affectae partes laevitate speculum aequant, atque aucti caloris praebent sensum tum aegrotanti ipsi, tum medico, illas contrectanti, et sensibilitate adeo adaucta laborant, ut nec sine magnis doloribus digitis tentari perferant, nec impune moveantur. — Signum, inquit White (S. p. 19.), pathognomonicum hujusce morbi est tumor totius labii pudendorum ejusdem solius lateris, in quo tumor densus, nitidus, calidus, tensus, elasticus, dolens, subito exortus, ex pallido albi coloris, regionem ventris infimi, lumbum, natem, inguen, femur, crus, pedem puerperarum aggressus invenitur. Eum autem negantem, utrumque pudendorum labium simul intumescere, jam Hull (15. August p. 87 — 108.) copiosius refutavit, nec non Casper monet (p. 12.): »omnibus rite perpensis, res eo mihi redire videtur, quod plerumque non nisi alterum pudendorum labium afficiatur. Exempla autem contrarii non desunt, et res tanti momenti certo non est, quam White contendit,« et Struve hunc tumorem semel in ambobus observavit labiis, fatendum ceterum esse dicit, hunc morbum fere semper unum modo corporis latus aggredi. — Francis tumorem labii pudendi nullum in tribus casibus vi-

dit. Etiamsi interdum dolor ex poplite aut crure incipiat, nunquam tamen tumorem ex hoc inferiore loco originem ducere, White, uti antea jam Levret (3. b. II. p. 123.), contendit (8. p. 20.), sunt autem, qui tumorem a sura vel a poplite exordientem, atque inde sursum deorsumque tendentem viderint (Gittermann 42. 1820. Jan. p. 82. — Burns 19. b. p. 608. — Ferriar 10. b. p. 236. — Simmons eod. loc. p. 228. ? — alii). In omnibus casibus, quos Wyer observavit, tumor, femur sinistrum semper occupans, a superiore ad inferiorem extremitatis partem descendit, et eodem modo atque ordine post complures menses decedit. Mihi idcirco nec tumor semper tam stricte unam dimidiam pudendorum, ventris infimi etc. partem occupare, nec pathognomonicum et essentiale morbi signum alterutrius pudendorum lateris intumescentia esse, neque ab inguine semper tumor exordiri videtur, si extremitas inferior morbo laborat. Complures quidem scriptores contenderunt, membrum morbo affectum ad duplex et triplex et quadruplex volumen extendi, Struve contra, mensionibus institutis innisus, ambitum membri affecti ad summum sanum tertia tantum parte superare asserit (p. 19.), quod etiam H. Bord (69. l. c.) in exemplo a se observato affirmavit. Quid mirum, quod medici illustrissimi, qui membrum mirum in modum tumefactum viderint, primo intuitu perducti majorem

observati tumoris magnitudinem, quam qualis re vera sit, putaverint? —

Ad signa pathognomonica Phlegmatiae albae dolentis praeter ea, quae jam commemoravimus, aucti scil. caloris sensum, colorem peculiarem, albescentem sive lacteum candidumve, eximiam sensilitatem, pertinent porro, quod tumor multo durior sit tumore hydropico, nec non undique aequaliter expansus et maxime tensus, nec diminuatur situ horizontali, neque ullam foveam, digito premente effectam, retineat. (White 8. p. 20. — Casper p. 13. — Struve p. 20. etc. etc.). Pedis movendi facultas magis minusve obolita semper invenitur. Noctes dolorum causa fere semper insomnes anxiae aegrotae degunt. — Nunquam in summo morbi gradu et rarius tantum sub ejus decremento ex incisione, lancettae ope facta, humorem e membro effluere, White enarrat (8. a. p. 20.), et Mann Bostinensis casum vidit (58. I. et p. 184. seq. — 43. VIII. p. 9.), in quo medicus quidam, ut tumorem evacuaret, incisuram satis profundam fecerat, et nihilo minus nihil effluxerat. Burns quoque (19. b. p. 609.) et Levret (3. b. II. p. 123.) punctione cutis facta, nullum serum, aut certe non, uti in anasarcâ, provenire contendunt. Idem alii proferunt scriptores. Puzos (2. c. p. 23.) ex incisionibus factis e contrario aquosi humoris magnam copiam, quin tumor decresceret, effluere vidit. E. de Siebold

(30. III. §. 405.) eadem sub conditione minorem limpidi lymphatici humoris provenientem observavit.

Goldmann (l. c. p. 349.) copiosum limpidum humorem membrum, quod affectum erat morbo, exsudans vidit; Steffen contra toto aegrotae corpore madente partes morbo affectas nunquam sudantes vidit (42. 1820. VI. p. 103.).

Tumor eadem magnitudine, quam e stadio secundo apportaverat, per plures dies perstat, et tum una cum doloribus, antea jam paululum plerumque mitigatis, magis magisque decrescere et evanescere coepit, interdum veruntamen dolores vehementiores atque atroces longius tumore ipso perdurant. In singulis aegrotis autem longius temporis spatium, plures amplectens hebdomades (Struve), tumor persistit, priusquam diminuitur. Rarissimum casum, ubi dolores aeque ac tumor per plures septimanas eadem vehementia ac magnitudine perdurabant, Meissner (44. IV. p. 85.) nobiscum communicavit. Quod stadium morbi statum nominemus licet.

Jam jam ad ultimum morbi stadium pervenimus. Modo breviore enim modo longiore tempore interjecto tumor decrescit, saepius eodem ordine, quo exoriebatur, ab inguine aut fovea axillari primum decedens (Struve p. 24. Meissner 44. IV. p. 86 etc.), aut pedem primo, tum crus, postremum femur relinquens, vel in extremitate superiore co-

dem modo a peripheria ad centrum corporis evanescens. — Interdum recedente tumore funiculus nodosus secundum lymphaticorum decursum tangitur, Levret enim dicit (3. b. I. VII. §. 932.): «interdum tactu nos invenire secundum totum (vasorum cruralium) decursum parvos olivales tumores, vasis hic illic circumdatos,» nec non «Tumor,» inquit White (7. p. 10.), «ubique aequus, splendens, pallidus, et ubivis laevis, illis locis exceptis, quibus glandulae lymphaticae sitae sunt, quae interdum nodosae et durae v. c. in pube, in poplite, ad medium cruris posticum latus inveniuntur.» Eodem modo Casper: «Ubique (scil. tumor) aequus est; recedente autem tumore interdum glandulae lymphaticae sese tumidas ostendunt, ita ut funiculus nodosus secundum lymphaticorum decursum tangi liceat,» et Struve (p. 24.): «Interdum, decrescente tumore, glandulae lymphaticae profundiores, quae antea ob magnitudinem intumescentiae digitis detegi non potuerant, perspicue sentiri et contrectari possunt.» Tumores et juglandum magnitudine remanentes viderunt Lofland (65. I. III. 362.) et Burns (19. b. p. 609.) dicens: Im Verlaufe der Kur fühlen wir häufig harte Beulen an verschiedenen Theilen der Lende, besonders aber an deren Rückseite und inwendig: dies sind kleine Drüsen; einige halten sie für verhärtete Lymphe, andere für contractiones musculares.» Glandulas inguinales

in aliis casibus jam sub initio morbi, in aliis omnino non tumore affectas invenit. Albers (42. 1817. II. p. 17.) negat, hasce inaequalitates lymphatico systemati adscribi posse, contendit pôtius, eas ab imminuta telae cellulosae intumescentia oriri. (conf. Hull. 11. p. 137.) — Wolff (42. 1824. V. p. 123.) in poplite glandulas lymphaticas duras, tumidas, dolentes invenit. John M. Good etiam (73. l. c. 45. 1824. III. p. 545.) in morbo nostro, qui bucnemia sparganosis puerperal tumid-leg ab eo nominatur, sub cute, quum tangatur, plures eminentias sentiri contendit. Idem sese invenisse dicunt Westberg (42. 1817. II. p. 8.), Ferriar (10. b. p. 173. et 215.). Plures eadem viderunt; complures nullos glandularum tumores sese invenisse commemorant, sicuti Meissner v. c. (44. IV. p. 86.), Gittermann (42. 1820. I. pag. 85.). — Chordae illae ex consistentia effusae lymphae varia in diversis locis originem deducere videntur medico Rob. Thomas.

White jam, qui nunquam eandem feminam iterum morbo affectam, etiamsi post primam Phlegmatiam complures partus edidisset, sese vidisse dixerat (7. p. 12.), alio loco contra (8. p. 20.) «nonnunquam quidem,» inquit, «morbus ambas mulierum extremitates inferiores aggreditur aut in eodem aut in diversis puerperiis, nunquam vero latus jam antea affectum iterum invadit;» in quarta morbi historia narravit, jam die tertio ambas extremitates

fuisse tumefactas (7. p. 19.), ejusmodi exemplum quoque nobiscum communicavit Westberg (42. 1817. II. p. 5. 6.), et ubi jam die secundo altera intumuerit, casus mentionem fecit Casper (18. p. 53.), qui antea (p. 13.) «postquam symptomata,» inquit, «haecce quamvis leviora per aliquot hebdomades duraverunt, extremitas altera sana interdum intumescit, quae autem intumescentia hydropicam plerumque se prodit, nisi morbus iterum novum incipiat decursum. Plerumque nempe unam tantum extremitatem aggreditur morbus.» Struve quater tumorem, alteram post duas, tres, quatuorve hebdomades (p. 26.) extremitatem adortum, quin unquam oedematosum se ostendisset, a se ipso observatum esse contendit, nec non Sankey (41. 1819. Jul. Aug. pag. 213.) in plurimis aegrotis malum super utrumque femur extensum vidit, non simul tamen, sed decurrente jamjam morbo primum affectae extremitatis in altera malum plerumque exoriebatur. Id, quod eodem modo medicis C. van Eldik (74. Eerste Jaargang. II. 1.), Carlander (42. 1817. Febr.) aliis obvenit. — Saepe igitur, recrudescentibus fere semper doloribus ac febre, plerumque post refrigerationem aut ciborum abusum alteram extremitatem morbus correpit. Meissner (44. IV. pag. 82.) exemplum, quod commemoremus, dignissimum enarrat, in quo, postquam in extremitate inferiore sinistra debellata erat Phlegmatia, quinque hebdo-

madibus praeterlapsis morbus ille totum alterum corporis latus, capite colloque exceptis, adortus est. Sunt verumtamen etiam, qui idem membrum morbo iterum affectum viderint. (Burns 19. b. pag. 610.). Quater imo in femina post puerperia deinceps sequentia hunc morbum observavit Macneveu (43. VIII. p. 10. vel 58. II. p. 1. et p. 184.).

Decursus morbi ipsius magis minusve acutus est, plerumque enim mense nondum peracto aut morbus ad finem perducitur, aut certe pathognomonica ejus signa abolita sunt, id, quod recte monent Hageltine, Simmons, Freiberg, Struve, Busch. Infitias verumtamen ire non possumus, morbum admodum saepe in statum chronicum (stadium sequelarum seu chronicum secundum E. de Siebold) et in tardissimos, quibus aegroti per menses, imo per annos, proh dolor! vexentur, morbos posthumos abire. Tumore enim vero magis magisque recedente et demum penitus evanescente et simul doloribus remittentibus, minime omnium aegrotorum integritas valetudinis illico jam restituitur, sed plerumque longum tempus oedematosus pedis tumor, et saepe aut cum majore debilitate et languore conjuncta nimia membri affecti sensibilitas, aut claudicatio, quam per totam vitam remanentem vidit Boer (9. II. p. 121.), aut paralysis extremitatis imperfecta aut tanta, ut sen-

sibilitas una cum movendi facultate deleta sit, (qualem per sex annos durantem et demum electricitatis ope sanatam vidit **Busch** (51. III. I. p. 52.)) restant. Id, quod scriptores fere omnes ad unum observarunt.

Phlegmatiam albam dolentem genuinam, non complicatam, omnino non morte determinari, nec unquam in abscessum, in gangraenam, in femoris crurisve eruptionem abire **White** quidem contendit (8. p. 20.), ipse autem contrarii exempla refert; narrat enim (p. 88.) morbi casum, in quo abscessus criticus, magnitudine foetus caput adaequans, ac merum pus continens, est observatus. Exitum in abscessum et in suppurationem et alii scriptores viderunt v. c. **Sachtleben** (14. l. c. p. 47—51.), **Simmons** (55. 1806. V. p. 5. — 41. 1819. Jul. Aug. p. 184. 185.), **Boer** (9. II. p. 122), **Burns** (19. b. p. 609.), **Casper** (18. p. 62.), **Carus**, **Siebold** (l. c. §. 415.), **Busch** (51. II. p. 74.), alii; nec non **Grimm** (27. p. 32. 38.) casum notatu dignissimum narrat, ubi post forcipis ope enixum Phlegmatia exorta est, quae in suppurationem transiit ac genu curvaturam reliquit. **Malcolm** (65. Vol. I. Nr. III. p. 362 seq.) tendines suppuratione deletos observavit, ita ut aegrota non nisi fulcro innixa incedere posset. **Callisen** affirmat, transire hoc puerperarum oedema in abscessum lymphaticum vel lacteum, id, quod **Struve** (p. 66.) quoque

vidit, et interdum, sed rarissime, pustulis cutaneis copiosissime prorumpentibus judicari (12. II. l. c. §. 39. 40.).

Phlegmatiam gangraena terminari, observavit Boer (9. p. 112.), et se nonnunquam exitum morbi in gangraenam vidisse, narrat Burns (19. b. pag. 609.). Id, quod Mann etiam (58. V. 1. p. 1. et 184.) post incisionem factam fieri vidit in casu, qui ipsa gangraena mortem decimo die post incisionem adduxerit. Cujus modi exemplum aliud, ubi in aegrota cruris pedisque summa deletio, phlegmatiam albam, qua illa laborasset, subsecuta, amputationem indicaret, quae octavo die mortem adduceret, John Davies (39. 1825. Jul. — 41. 1825.) affert.

Th. Chevalier casum, ab Illus. Casper nobiscum communicatum, enarrat (18. p. 43.), in quo dextra mulieris extremitas inferior in ingentem molem increverat et elephantiasis speciem retulerat, post phlegmatiam albam, quae jam ante quatuordecim annos partum secuta erat.

White (8. a. p. 12.), Sankey (41. 1819. Jul. Aug. p. 215.), Wyer (eod. loco et 42. 1817. VI. p. 60.), Struve (25. p. 67.), alii nunquam Phlegmatiae, non complicatae, exitum in mortem viderunt. Contrarium autem observarunt complures medici: Puzos v. c. «j'ai eu,» ait, «le malheur de perdre plus d'une malade etc.» John Hull quoque (15. Aug. p. 106.) duos Phlegmatiae casus morte finitos

commemorat. Capuron affert exemplum mulieris, quae ab infectione syphilitica, ante graviditatem sibi conciliata, nondum plane liberata erat, et cui Phlegmatia affectae hectica febris mortem adduxerat. Casper ad Phlegmatiam lethalem refert exemplum aegrotae, cujus morbi historiam enarrat (p. 51-55.), aegrota autem hepatis affectione laboraverat partumque praematurum ob nimiam jam virium jacturam ediderat. Velpeau quidem plures aegrotas exspirare vidit, quas autem non mera Phlegmatia nostra laborasse, alio loco argumentis probabo. — Sunt verumtamen complures aliae observationes Phlegmatiae morte determinatae; nec non exempla, ubi aegrota in lectulo sese erigens, ubi aegrota ad risum mota subito diem obiit supremum. (Burns 19. b. p. 610 etc.). Etiamsi igitur lethalem exitum in nonnullis casibus intrasse, infitias omnino ire non possum, tam multum tamen absum, ut morbum saepissime hoc modo determinari credam, ut potius, historiis morbi nostri memoriae traditis innisus, Phlegmatiam meram, non complicatam, non nisi cachecticis individuis mortem minitari persuasum habeam. Mentionem hoc loco faciam licet casus primi a Goldmann (51. II. II. p. 357 seq.) narrati. Femina quadragenaria, quae undecies jam pepererat et pulmonum desorganisatione catarrhum chronicum sequente laborabat, circiter tertia quartave hebdomade post geminarum enixum, quem metror-

rhagiae antecedebant et sequebantur, una cum turbata jecinoris functione Phlegmatia alba d. puerp. correpta est. Aderant praeterea, quae morbi nostri symptomata sunt, color cutis flavescens, intumescentia hypochondrii dextri, pulsus abdominalis, anorexia, protractus lochiorum rubrorum, foetidorum et copiosorum fluxus, sudores largiores, tussis sicca ac torquens, ardor pectoris, sitis permagna. Affectiones primum hepatis, deinde pectoris graviores erant perspicuae. Deliria blanda, alia symptomata nervosa subveniebant. Decimo quinto die post morbum exortum e corporis vinculis evolat aegrota. Justo jure idcirco Goldmann ipse contendit, non localem femoris affectionem, sed organorum pectoris potius atque hepatis turbatas functiones mortem adduxisse. Causam enim mortis fuisse dicit: «eine in genauer Beziehung zu der Kindbettkrankheit stehende, und nur durch sie entstandene Gefässreizung, passive Congestion nach Lungen und Herz, oder wenn man will, specifische nervöse Entzündung dieser Gebilde.» In secundo, quem (p. 368.) enarrat, casu Phlegmatia (cujus symptomata non delineata sunt) feminam, fungo uteri haematode et inde exortis haemorrhagiis periodicis laborantem, corripuit decimo quarto die ante mortem. Tertiae aegrotae, cancro uteri affectae, mors obrepsit, ante mortem quoque Phlegmatia. — Dr. de Castella (76. pag. 62 — 78.), quo jure non intelligo, ut exi-

tum Phlegmatiae a. d. in suppurationem comprobaret, sese abscessum in regione renali sinistra Phlegmatia provocatum (?) et vertebras lumbales, costas spurias, cristas ossium ilei pure deletas invenisse narrat. Vix non crediderim, cariem primariam fuisse affectionem. — Hankel, qui morte finitae Phlegmatiae historiam narrat, subitaneam et copiosam humoris serosi in saccum pleurae dextrum paralysin nervi vagi et hac ratione mortem sollicitasse, ipse confessus est. (46. XXIV. II. p. 357.) — Ast sat exemplorum, quibus Phlegmatiae casus morte finitos ob complicationes cum aliis iisdemque gravioribus malis exitus fecisse lethales comprobemus.

CADAVERUM DISSECTIONES.

Rarum morbum rariores cadaverum sectiones, quae, proh dolor! causam integram relinquant, sequuntur. Zinn (75. p. 364.) historiam »oedematis pedis ex pressa vena crurali« descripsit, quam huc pertinere White, Hull, Ferriar alii contendunt. Invenit ille, cadavere secto, glandulas nonnullas inguinales scirrhosas et tumefactas, venae crurali circumdatas, unde lumen illius valde diminutum erat. Post incisionem laticis nihil provenit, »serum enim in tela cellulosa in gelatinae tremulae naturam fere abiit, omni liquidiori parte resorpta.« — Casper (18. p. 54. 55.) ex annalibus clinici ambulato-

rii Halensis A. 1815. Phlegmatiae historiam nobiscum communicans, haecce a se inventa esse dicit: nonnulla pulmonum tubercula et magnam vomicam cum bronchiis communicantem; cor admodum flaccidum; parenchyma hepatis molle et pulposum; ligamenta uteri lata vasculis abundantia, superficiem uteri internam gangraenosam, mollem; orificium uteri lividum, gangraenescens, tumidum, sicuti tota vagina, telam mucosam (cellulosam) cruris et totius pelvis laxiorem mollitamve, ubique »liquido subfusco,« inodoro impletam; glandulas inguinales »sanguine solito abundantiores et tumidiores;« vasa magna sanguifera sana; nervos crurales, ischiadicos etc. omnino non extra morem, nec tumidos, nec rubefactos. — Exsudationes seroso-lymphatici humoris (dépôts laiteux veterum) et partes molles magis minusve deletas, dissectis cadaveribus, observavit Busch, cui venarum, si adsit, coarctatio et obliteratio non causae, sed effectus morbi esse videntur. (51. II. II. 290.) Quae a medico Davis inventae sint, venarum disturbationes, nec non mutationes synchondrosium et symphyseos, a Velpeau inventas, alio loco commemoravero.— Gendrin (34. II. 27. 28.) in cadavere feminae Phlegmatia a. d. ablatae dissecto infiltrationem (sit verbo venia) purulenti in telam cellulosam humoris, nec venarum, nec nervorum, nec vasorum lymphatico-

rum inflammationes reperit. — Hic nonnullas exquisitiores sectiones referam licet.

Femina (44. VII. p. 435.), circiter 26 annos nata, olim serophulosa, quae semper menstrua normalia habuerat, ter ediderat, infantibus mammas praebuerat, post abortum trimestrem, cum metrorrhagia magna conjunctum, et refrigerium captum dolore et tumore genu (!) sinistri affecta et quarta septimana post in nosocomio Caritatis Berolinensi febre nervosa absumta est. Cujus cadavere dissecto, inventa sunt haecce: contenta cavorum capitis et thoracis et abdominis, utero excepto, integra; uterus compluribus, ovalibus, nuces avellanas magnitudine superantibus, melanoticis, lardosis corpusculis circumdatus; cavum uteri inflammatum et a fundo ad orificium usque purulenta, lardo simili materie completum; materies similis, illa fluidior verumtamen, in genu articulo exsudata; vasa lymphatica e livido rubescentia. Genu articulum, lig. capsulare aeque ac musculi inflammata fuisse visa sunt.— Phlegmatiam fuisse dicit E. de Siebold.—

Hankel (16. XXIV. p. 357.), cadaver hydrothorace, quo morbo una cum Phlegmatia laboraverat, absumtae aegrotae dissecans, nec glandularum, nec vasorum absorbentium neque arteriae nec venae nec nervi cruralium inflammationes mutationesve reperit.

A. ab Ammon (51. II. II. p. 372 — 384.) hunccc casum lethalem feminae affert quadraginta sex annorum, quae antea bene menstruata, nondum puerpera, ante duos annos menstrua amiserat.

Duobus circa ante mensibus post majorem corporis nisum strepitum doloremque in regione uteri senserat; deinde haemorrhagiae uteri periodicae, omni secundo tertiove die redeuntes, dolens genitalium femorisque sinistri tumor nec non stranguria accedunt. Facies aegrotae significat gravem uteri affectionem. Exploratione instituta nec orificium uteri nec ejus anterius posteriusve labium distinguuntur, sed quasi spongiosam intumescentiam formant. Tertio die vomitus vehemens, frigus extremitatum, pulsus intermittens et syncopticae affectiones redeuntes, alvi obstructio pertinax etc. apparent. In regione inguinali sinistra invenitur tumor longus, crassus, alantoideus, immobilis, a labio pudendorum externo sinistro ad regionem inguinalem descendens, herniae incarceratae simillimam faciem prae se ferens, accuratior autem inquisitio docet, herniam simulatam esse desorganisationem ligamenti uteri rotundi, inflammatione exortam.

Quadrante anni et insuper praeterlapso, aegrota, clamore gravi edito, in lectum relapsa subito moritur (pag. 378.). Cadaver sectum patefacit: nullam corporis emaciationem; femoris tumorem album, marmorosum, non maculatum; odorem foeti-

dum nullum; vasa a canali ad marginem M. sartorii usque vasis lymphaticis glandulisque induratis ac nodosis circumdata et laqueos quasi conformantia, nec ubivis tumoris incisi lymphaticum neve aquosum neve puriforme extravasatum. Tunica interna arteriae cruralis sinistrae valde rubefacta est. Ligam. uteri rotundum ab utero ad insertionem in monte Veneris usque, digiti circa crassitudinem habens, catenam quasi glandulosam Melanosi laborantem conformat. Ovarium sinistrum paulo majus dextro, amborum conditio normalis. Tubae incolumes et corpus uteri. Uteri collum extensum, labia orificii uteri penitus exulceratione, non fungosa, deleta. Vagina dilatata, dura, cartilaginosa, exulcerata, varicosa. In sinistro pelvis latere ad anteriorem musculi psoas partem laquearum induratorum convolutorum copia. Quae restant, normalia. (Cf. diagnosin.).

Stolz (44. VII. III. 1828. p. 955—977.) abscessus, alterum enormem in cavo ossis ilei sinistri sub musculis lumbali interno et iliaco, alterum minorem subcutaneum in latere genu dextri interno, quippe quo loco dolor esset exortus, in dissecto puerperae, Phlegmatia a. d. (?) correptae, cadavere esse repertos memoriae tradidit.

Rob. Lee (17. 1829. XIII. pag. 357.) venam iliacam extremitatis affectae obstipatam invenit et glandulas inguinales, a normali conditione non dis-

crepantes, cum vasis verumtamen concretas. Semper glandulae, vasa lymphatica et tela cellulosa aut incolumia aut, una cum essentiali et praevalente venarum affectione, paululum tantum mutata ab illo sunt reperta. Quae verumtamen Phlegmatiam veram meramque adfuisse comprobent, symptomata desunt. (Tensio v. c. atque elasticitas intumescentiae etc.)

De multis aliis sectionibus in aliis dissertationis hujusce partibus locuti sumus, huc enim vero minus eas pertinere putavimus, quod omnia, quae dissecta sunt cadavera hominum erant, non Phlegmatia solum, sed magis minusve aliis iisdemque gravioribus malis correptorum.

DIAGNOSIS.

Phlegmatia alba dolens cum multis aliis morbis permixta est et etiam nunc permiscitur, aliis morbis nostri mali singula symptomata tantum conjuncta sunt. Quae igitur inter hosce morbos et Phlegmatiam intersint, presse paucisque dicam.

1. Ab Oedemate vel Tumore hydropico signis, quae sequuntur, discernitur. Oedema enim multo mollius est, digito non aeque ac tumor in nostro morbo renititur, foveam relinquit, neque, etsi rudibus tangas manibus, dolet neque calet; situ horizontali paululum diminuitur, incisum serosi la-

ticis majorem minoremve copiam emittit, id quod rarius in Phlegmatia fit. Tumor hydropicus pedetentim ab inferioribus adscendit (conf. White 7. p. 36. Casper 18. p. 19 etc.)

2. Hydrops cellulosus puerperarum coloris nivei causa morbo nostro similior, totum fere corpus plerumque occupat et oedematis symptomata prae se fert.

3. Pneumatosis hysterica. — Sydenhami verba, supra a nobis jam commemorata, ut Sauvages (4. II. p. 273.), Sagar (Syst. morb. sympt. p. 150.), Cullen (Syn. Nos. method. Vol. III. p. 150.) dicunt, illud oedema spasticum fugax describunt. — Mulieres hystericas corripit, refrigeratione, aestu insueto, animique pathematibus praegressis, nec non aliis hystericis symptomatibus junctum. Subito surgit, mox evanescit, certo modo non decurrit (18. p. 19.). — Daniel (64. II. p. 541.) autem Phlegmatiam hystericam, quo nomine Pneumatosin illam comprehendit, conspicuam esse censet hisce: «In utraque sura, vestigium digiti prementis non servat. Ad pedes et tarsum non diffluit, nec ab illis incipit.»

4. In tumore rheumatico fere nunquam aeque ac in phlegmatia summus ille erga omnem tactum sensilitatis gradus locum habet, dolores vagi sunt et remittentes atque articula musculosque oc-

cupant. Tumor neque aequalis nec vulgo peculiari illa albedine utens, etc.

5. Ab Emphysemate, tumore elastico, non dolente, et, si premis, crepitante, quis est, qui primo intuitu non distinguat?

6. In Ischiade, dolores quidem vehementes sollicitante, extremitas vix ac ne vix quidem unquam intumescit, ut cetera symptomata diversa omittam.

7. Varicositas vasorum absorbentium. Soemmering (77. §. 22. p. 44.) «in femina,» inquit, «vivente robusta, ancylosi genu laborante, vasa sorbentia ejusdem cruris adeo varicosa vidi, ut oedematis pedis speciem praeberent, semel tantum hucdum mihi visam; cum impetu lympham prosilientem vidi e vaso tali varicoso, vel acu vel lanceola in hac femina aperto.» Id, quod Casper jam citavit (18. p. 22.), justo jure monens, totum illius rarissimi morbi decursum et lympham prosilientem signa praebere diagnostica. Ejusdem morbi casum vidit Grimm (27. p. 16.), ubi «vasa resorbentia ad magnitudinem, qua in corvis vel anseribus pennarum caules sunt, dilatata et funiculis nodosis similia erant, quae, inprimis interiore femoris latere conspicua, usque ad regionem inguinalem serpebant. Praeterea utraque pars extrema inferior oedemate tumebat: cutis intenta et nitida erat; digiti impressi vero vestigium demum sero disparebat. Tumor ne

minimos quidem dolores ciebat» et usque ad mortem paucis post diebus sequentem increscebat. Diagnosis sectione instituta comprobata est. — Quod tumor non doleat, sat discrepat cum Phlegmatia a. d.

8. Indurationem telae cellulosae neonatorum cum Phlegmatia nostro comparaverunt Lodemann (42. 1810. X. p. 96.) et Fischer (42. 1811. I. p. 88.), nec non, secundum Casper, Stieglitz. Casper contra, diagnosin morbi nostri ex tenebris evocans, ne colorem quidem tumorum in utroque morbo eundem esse docet; tumor enim vero in morbo «Endurcissement du tissu cellulaire» durissimum, rigidum, ligneum quasi digitis prementis sese praebet. Frigus, quod Lodemann Phlegmatiae vindicat, tam multum abest, ut illi justo jure addicatur, ut calidam potius intumescentiam esse in Phlegmatia inter omnes scriptores constet. Dolor denique, quem adesse ex neonatorum ejulatione concludat Lodemann, si aeque ac in nostro morbo vehemens efficeretur, quid impedit, quo minus infantes clamore vagituque enuntient? —

9. Tumor albus genu (scrophulosus veterum) tumescentiam offert semper circumscriptam, valde minorem dolorum vehementiam, ast quid verba faciam? jam in arte nostra tiro facillimam facit diagnosin. Quis porro est, quaeso, qui Coxarthrocacen et Phlegtiam a. mad. commutet? Nonne, aeque ac Gonarthrocace, Luxatio illa sic dicta femoris spontanea pedetentim

exorditur? Aegroti, incipiente morbo, pedes trahunt claudos, ingrediendi facultas verumtamen non penitus impedita est sub morbi initio; in stadiis autem, quae sequuntur, non intumescentiam femoris, imo emaciationem, natem affecti lateris planiorem et, quae inter natem et femur interjecta est, plicam obliquam et detractam morbus ille coxarum reddit. Addas pathognomonicum genu dolorem, tactu non crescentem, et imprimis mutatam extremi affecti longitudinem.

10. **Psoïtis** et morbus noster facillime distingui possunt, in illo enim morbo dolor, quamvis gravis et ardens, in regione lumbali magis fixus est, in hoc malo mox totam extremitatem occupat; in illo intumescentia nulla, nisi puri ad femur via est parata et abscessus jamjam factus est, et, abscessu formato, localis tantum invenitur, in nostro morbo totum membrum brevi magis magisque tumefactum reperitur; in illíus stadio inflammatorio ad mitigandos dolores genu incurvatur femurque versus abdomen adtrahitur; genu curvatura in Phlegmatia rarius adest, morbo vel incipiente vel decurrente, interdum verumtamen morbus est Phlegmatiae posthumus.

Vix ac ne vix quidem crediderim, Erythema, Erysipelas exanthematicum, Pseudo-Erysipelas Rustii, Elephantiasin, intumescentias, quae exanthemata v. c. scarlatinum secutae sint, hydropicas nostro cum morbo confundi unquam posse.

Quae, quo gaudeamus! mala hic terrarum non inveniuntur, «Cochin legs» v. c. et similia, quod confundendi occasio nobis deest, ea omisi. (conf. Casper 18. p. 23. — John Clark 78. I. p. 97.).

11. **Phlebitis.** — Dubium etiamsi adhuc est, an phlegmatia a. d. rè vera distet a tumore ex phlebitide orto, id quod Balling (80. p. 226.) ipse integrum relinquit, equidem verumtamen crediderim, signa typho simillima, quae phlebitidem comitari dicantur (ipse enim, proh dolor, non observavi), in Phlegmatia contra vix ac ne vix quidem unquam visa sint, et nostro morbo proprium et peculiarem colorem cutis lacteum aeque ac permagnam totius membri affecti intumescentiam, satis symptomatum, quibus dignoscamus, nobis facere. Non enimvero ignoro, haud raro intumescentiam et eandem extremitatum inferiorum in phlebitide occurrere (Gendrin 34. II. p. 26.), attamen, qui eam commemorant, scriptores hydropicam esse illam tumescentiam dicunt, cum qua, ut supra diximus, valde discrepat Phlegmatiae tumor. Quibus perductus sectiones, a Velpeau, Davis, aliis institutas, diagnosi accuratiores et subtiliores fuisse credo, id quod enarratae historiae comprobant. Huc quoque pertinere mihi videntur casus Phlegmatiae — quo nomine uti scriptoribus libuit —, ubi extremitatis affectio scirrhum vel carcinoma uteri vel similia topica mala est secuta (conf. v. c. supra citatum ca-

sum, quem ab Ammon narravit.). Resorptione enim venarum nocivam materiem in vasa ipsa perduci et phlebitidem provocare posse, jam ex Velpeau ipsius observationibus, de venarum resorptione factis, elucet.

12. Inflammatio vasorum lymphaticorum et Phlegmatia a. d. discernuntur hisce: in lymphaticorum inflammatione et dolor et tumor a peripheria ad centrum plerumque sese extendunt, in extremis inferioribus v. c. ex pedis planta incipiunt et ad inguen usque adscendunt, rarius decursum illi contrarium (id, quod Hunter affirmat) faciunt; Phlegmatia contra plerumque a centro ad peripheriam conformatur, ab inguine ad pedem descendit, rarius versus truncum migrat, inferiore loco exorta. Inflammata vasa lymphatica strias rubras tenues oculis et funiculos laqueosve tumefactos et duros digitis contrectantibus praebent, signa, quae in nostro morbo aut omnino desunt, aut tantum morbo decurrente interdum inveniuntur. Tumor in Phlegmatia permagnus et peculiari colore albo stipatus est, totumque membri ambitum occupat; in illa inflammatione vasa lymphatica et vicina tela cellulosa tantum tumefiunt, intumescentia minor est et peculiari Phlegmatiae colore caret.

PROGNOSIS.

Terribilem sane huncce morbum (Albers) semper non nisi malam, imo pessimam admittere prognosin, Casper monet (18. p. 41.), verbis, quae de Phlegmatia a. d. fecit Wyer (55, XXIII. p. 306.), innisus hisce: »a disease, aknowledged by all, who have seen it, both tedious and vexatious.« Carus quoque (20. 1820. II. p. 568.) morbum tam dolorificum, saepeque malis stipatum posthumis, nec non pericolosissimum, vel pessimum praesagium postulare putat. White contra id, quod de morbi decursu, exitu, sequelis verba facientes jam commemoravimus, vix non bonam statuit prognosin. Et »Nobis,« inquit Struve (25. p. 64.), »quamvis ille morbus sese obtulerit graviorem et, qui non facile sanetur, tamen successit, ut plerumque, sine ullo valetudinis discrimine illi mederi possemus, nisi complicationibus, quae simul adessent, pejorem pronunciare prognosin cogeremur.« Mihi quoque ex comparatione historiarum, quae nostri morbi decursus atque exitus memoriae tradunt, Phlegmatiae merae prognosis per se ipsam non alia nisi dubia esse videtur et varia pro aegrotarum constitutione ac conditione. Inter plurimos enim jamjam constat, morbum, quo magis vires aegrotae sollicitudine animi, haemorrhagiis antecedentibus, partibus difficilibus, etc. essent prostratae, eo ma-

gis exitum tristem minitari, (Goldmann 51. II. II. p. 353. etc.) nec, id quod ad puerperarum Phlegmatiam pertinet, infitias iri potest, phlegmatiam a. d. inter omnes, quae puerperas corripiant, inflammationes graviores optimam admittere prognosin, quia, quae hoc in morbo afficiantur, organa et, quod laboret, systema minoris in oeconomia vitali sit dignitatis, quam meninges cerebri, cerebrum ipsum, peritonaeum et abdominis viscera, quae post propterve partum admodum saepe inflammatione laborent. (cnf. Struve 25. p. 64. — Busch 51. l. c.). In iis denique casibus, quibus cum aliis morbis complicata est Phlegmatia, plerumque minus bonum est faciendum praesagium, et historiae nobis traditae docent, vitiis hepatis, cordis, pulmonum, uteri organicis perniciosissimum fieri morbum.

Morbum recidivum haud raro priore insultu perniciosiorem esse, dicit Burns (19. b. p. 610.), quod debilitatem ex prima affectione exortam respicienti mihi mirum non videtur. Sunt verumtamen, qui morbum, secundum impetum facientem, non aeque, ac primum invadentem, viderint vehementem. (conf. Meissner 44. IV. p. 82.). —

AETIOLOGIA.

Ad proximam hujusce morbi causam investigandam lente festinamus, omnium enim, qui de nostro malo scripserunt, medicorum sententias, nec

praejudicata nec temere concepta opinione ducti, paucis, quantum facere possumus, quin detrimenti quid capiat evidentia, in medium proferimus.

MAURICEAU

de lochiorum retentione verba facit haeccce (1. p. 446.): »Cet accident survient souvent ensuite d'une douleur sciatique, causée par un reflux, qui se fait sur ces paties des humeurs, qui devroient être evacuées par les vuidanges, dont le gros nerf de la cuisse s'abreuve quelquefois etc.,« ex illius enim secretionis retentione morbum oriri censet.

Alii medici, imprimis Francogalli e metastasi, ut dicunt, lactea morbi nostri originem deducunt. Qualis sit, et quo modo exordiatur, lactis metastasis, praeprimis explicavit

PUZOS.

Etenim »le lait,« inquit, »en se caillant dans le corps des femmes, ou en s'écartant de ses routes ordinaires pour en prendre, qui lui sont étrangers, cause une foule de désordres, que l'on comprend sous le nom de dépôt laiteux ou de lait repandu. Nous appellons donc lait repandu une maladie, formée par le transport et le sejour du lait dans une partie. Il n'est pas nécessaire, que cette maladie soit designée par une tumeur sensible, ou par un abscès, pour meriter le nom de dépôt lai-

teux, il suffit, que des sucs laiteux scient arretés dans les vaisseaux capillaires, ou que le lait soit infiltré dans le tissu cellulaire, ou bien qu'il soit épanché dans quelque cauité.« (2. a. in exordio. — 2. c. p. 8. 9.). Prae ceteris organa abdominis et telam cellulosam (feuillets) peritonaei morbi focos esse contendit, nec non crebriores esse lactis in lumbos aberrationes ob uterum vicinum. Deinde sub nomine »dépôt laiteux sur les extremités inferieures« morbi nostri tradit descriptionem, qua vix quis meliorem ante Casper nobis proposuit (2. b. p. 344. 345.). Eandem de morbi causa sententiam retulerunt Levret (3. b. I. p. 179 — 185. et II. p. 122 — 126.), Raulin (5.), — David (61 et 62. l. c.), Deleurye (62. p. 167. et 63.), Sachtleben (14. II. II. p. 1 — 58.), Henze (60. l. c.), Thilenius (68. l. c.), alii. Simili ratione Sauvages (4. Ed. 1796. IV. p. 225.) »Ischiadem a Sparganosi ob lactis abundantiam et inde aberrationem in alias partes,« morbum nostrum definit.

Ad hancce de morbi natura sententiam refutandam in eo acquiescamus non licet, quod et extra puerperium, imo in viris Phlegmatia sit observata; sed enim Sachtleben (14. II. II. p. 6. §. 6.) hoc gravissimum argumentum providit et praevenit: »Nicht blos,« inquit, »Kindbetterinnen, sondern auch Schwangere, Säugende etc. werden von den Milchversetzungen gefoltert. Selbst das männliche

Geschlecht und die noch nicht entblätterte Schöne sind nicht gänzlich vor diesen Krankheiten gesichert, da man beim Th. Bartholini, Alberti, Haller etc. Beispiele findet, dafs auch in den männlichen und jungfräulichen Brüsten eine wirkliche Milch abgesondert worden ist.« — Si quis verumtamen vel lochiorum suppressionem vel lactis aberrationem Phlegmatiae causam esse statuerit, suppressionem vel alienationem illarum secretionum semper morbum antecedere comprobet necesse est. Id, quod neutiquam semper, ne plerumque quidem observatur. »Plura enim,« ait Casper (p. 26.), »dantur exempla, ubi aegrotae consueta lactis copia gavisae erant, ubi igitur metastasis poni non potest.« Sic Westberg (42. 1817. II. p. 6.) de sua aegrota testatur: »»Die Brüste enthielten zureichend Milch, so dafs die Kranke selbst ihr Kind stillte.«« Sic etiam Wyer de quinque suis aegrotis dicit: »»they all suckled their childern, had plenty of milk.«« Struve porro (p. 39.) excretionem lochiorum in novem puerperis a se pertractatis nunquam suppressam invenit, quamvis semel vel bis eorum fluxum deminutum reperit. Lactis autem secretionem in plurimis quidem pro febris vehementia magis minusve diminutam, nec non in una omnino cessantem, in tribus contra nullo modo turbatam, sed copiosam observavit. Ex historiis morbi, quas White enarravit, sex morbo hocce affectas,

quae normali lactis secretione gavisae essent, ab illo esse observatas elucet. Nullum connexum cum lactis aut lochiorum secretione inveniri contendunt J. M. Good (73. — 45. 1824. III. p. 545.), Albers et Wyer (42. 1817. p. 47.), Gittermann (42. 1820. I.) alii. — Feist (51. II. II. p. 384—393.) lochiorum fluxum non mutatum fuisse, lactis autem secretionem mature cessasse dicit. Steffen (42. 1820. VI. p. 97.) omnes puerperales secretiones normali quantitate et qualitate in casu, quem enarrat, adfuisse monet. Francis quoque (43. VIII. p. 10.) non semper in phlegmatia a. d. lactis secretionem observavit mutatam, et, si quae occurrant, secretionis illius turbationes secundarias esse putat. Ast sat superque laudatis illis observationibus intelligimus, secretionem lactis lochiorumve turbatam ullo jure causam morbi esse essentialem et necessariam nos opinari non posse.

Quod autem hoc loco de lactis et lochiorum relatione et conditione verba faciamus necesse fuit, ne eadem iterum referre cogeremur, de secretionibus illis in symptomatibus enumeratis non locuti sumus. Hic idcirco recenseamus licet observationes, quas Goldmann (51. II. p. 348.), Busch (51. III. I. p 50. seq.) alii nobiscum communicaverint. Goldmann enim lochiorum turbationes semper puerperarum Phlegmatiam antecessisse affirmat, et in Phlegmatiae puerperarum casibus, quos Busch

observavit, secretio lochiorum aut cessavit, aut eorum qualitas, quantitas, color valde erant mutata nec non lactis secretio minuta. Casu quodam, quem Grimm enarrat, lactis secretio non sublata quidem, sed tam parca tamen erat, ut puerpera infanti mammas porrigere non posset. Multa ejusmodi exempla nobis scripta, quae huc pertinent, perscrutantibus obviam venerunt. Id igitur persuasum habeo, nec lactis secretionem nec lochiorum fluxum, quamvis saepe minuantur et cessent, proximam et sufficientem imo ne puerperarum quidem Phlegmatiae causam esse habenda. Quid verborum? si quis quaerat, responsum ei reddam licet: »apagete, metastases lacteae obsoletae!« dicere satis me non habuisse, quod sint, qui jam dudum ruinam minantes metastases reficere studeant.

Ast aliorum theorias audiamus.

WHITE.

Si margo, inquit (S. p. 95.), superiorem pelvis aperturam constituens, in osse pubis lineam prominentem et instrumenti chartam laevigantis aut cultri instar acutam ac serratam conformat, et uterus impraegnatus conquassantibus ad partum nisibus vasa lymphatica versus illam lineam acutam torquet, nihil impedit, quominus vasa, quae super illam cristam acutissimam adscendant, ut se in pelvim demitterent, lymphatica conscindantur ac lace-

rentur contentaque emittant. — (Conditionis illius pelvis plura quidem exempla observata commemorat, ast, proh dolor! quas argumenti causa laudavit, pelves fuerunt hominum, hoc morbo non affectorum; imo crista acutissima a White ipso visa est in dissecto feminae cadavere, quae septies ediderat, nec Phlegmatia unquam correpta fuerat). — Lympha deinde effusa aliis in casibus a vasis vicinis absorbentibus deducitur, in aliis in coagulum abit atque accumulatur, et nonnullis diebus ante tumorem membri exorientem, propter peritonaei sejunctionem (!?) a partibus, quibuscum cohaeret, dolores sollicitat, ac demum absorbetur, aut, quod rarissime accidit, omnino non absorbetur, unde abscessum provocat. Vasa dissecta aut vulnerata intra nychthemeram ad sex hebdomades usque (cicatrisatione scil.) obstrui solent, unde lympha, qua scatent, complentur et expanduntur, dum, quae incolumia sunt, vasa lymphatica imprimis profundiora, arteriam cruralem comitantia, anastomosium ope, quas cum laesis faciunt, detrimentum omne pro tempore avertunt etc. Quibus argumentis hypotheticis innisus rupturam lymphaticorum vasorum — et inde exortam lymphae stagnationem in membro affecto — causam morbi proximam esse affirmat, naturam autem mali inflammatoriam negat. Quam sententiam vel maxime claudicare, White ipse intellexisse videtur, cum statuendam fortasse fuisse inflammatio-

nem, per capitis infantis pressionem in vasorum lymphaticorum truncos exortam, si proximis post partum diebus Phlegmatia a. d. sese ostendisset, cum vero plures post enixum dies efformari solita sit, inflammationem suspectari non posse (7. p. 46.) disputaverit, nec non in primo morbi stadio, quod ipse inflammatorium dixerit, methodum commendaverit antiphlogisticam (7. p. 57.).

HULL.

Nullum, inquit (11. p. 204.), dubium amplius mihi est, quin causa proxima in affectione inflammatoria constet, quae celerem magnae seri lymphaeque coagulabilis copiae effusionem ex vasis exhalantibus in telam membri cellulosam efficiat. Pyrexia enim morbum antecedens aut comitans irritationem aut dispositionem tamen inflammatoriam probat; dolores quoque vehementes, immobilitas, calor auctus, tumor partium prae ceteris affectarum aequo modo localem adesse inflammationem significant, cujus sedes, ut credit, musculi, tela cellulosa internaque cutis superficies sunt. [Multo serius etiam Barkhausen tumoris naturam a peculiari dependere affectione corii et telae cellulosae subjacentis perhibet. (45. 1826. IV. p. 97.)]. Nonnullis in casibus forsan vasis sanguiferis majoribus et nervis vasisque lymphaticis ac glandulis communicari inflammationem censet.

TRYE.

(6. p. 70.). Invenit causam proximam in glandulis lymphaticis iliacis (external and internal iliac glands) sedem habere, affectionem autem primariam aliquando majorum intra pelvim sitorum vasorum lymphaticorum obstructiones et inflammationes esse posse concedit, ita ut a pelvi ad labia pudendorum ac femur descendere, nec non versus ductum thoracicum adscendere queat inflammatio. In introductione (p. 3—5.) contra dicit, impeditum lymphae refluxum ex primaria trunci vel complurium truncorum vasorum absorbentium inflammatione ducere posse originem, et saepius, quam etiamnunc animadvertisset, re vera deducere. Morbus, explicare Trye pergit, partum sequitur, in quo aut pressione aut materie acri aut amplificata vasis lymphatici cujusdam inflammatione inflammatio exoritur glandularum lymphaticarum. — Denman primariam morbi sedem quoque in glandulis inguinalibus quaerit, et principium lochiorum acre et irritans, quod vitiosa uteri secretione sit exortum, absorptum morbi causam esse putat.

FERRIAR

(10. p. 112 et 113.) inflammationem, injuriis inter partum allatis provocatam, vasorum lymphaticorum, unde absorptio turbetur, causam morbi

proximam esse dicit. »Ratio,« ait, »circuitus humorum subito et violenter (partu scil.) turbatur, sanguini aliae viae parantur, novi exoriuntur consensus, dum debilitate, exaltatione, anxietate captae sunt feminae. Quid mirum? quod sub conditionibus illis peculiaribus systema vasorum, vulgo non inflammationi expositum, affectioni obnoxium fiat inflammatoriae.« (10. b. p. 231 et 132.). — Lodemann (12. 1810. Octob. p. 96.) statum absorbentium inflammatorium Phlegmatiae subesse ratus addit: »Qui, ut lactis secretio fiat, opus est orgasmus systematis lymphatici, eo hunc statum in puerperio provocari posse, cum non ad mammas satis derivatus ac depositus sit, sed refrigerio aut aliis momentis influentibus in aliis corporis partibus figatur et quasi retineatur, cogitare quimus, quin obsoletam de vera lactis metastasi servemus sententiam.» — Fischer (12. 1811. Jan. p. 88.) comparationem quidem, quam Lodemann cum Phlegmatia a. d. ad naturam indurationis telae cellulosae neonatorum illustrandam fecit, laudat, addit vero: inflammationem systematis lymphatici in Phlegmatia pro adultis et pro puerperio esse modificatam, ubi multae plethorae et stagnationis atque infiltrationis humorum conveniant causae. — Affectio vasorum lymphaticorum, in pelvi sitorum, qua copiosa laticis lymphatici effusio, cum leni partium affectarum inflammatione conjuncta, provocetur, princeps morbi

nostri causa esse doctissimo **Westberg** videtur. (42. 1817. Febr. p. 4.). Perill. **Hufeland** quoque (eod. loc. in annot.) causam morbi proximam sine dubio in glandularum et vasorum lymphaticorum inflammatione et inde exorta lymphae in cellulosa subcutanea effusione constare affirmat.

FRANCIS MOORE.

(41. 1819. 4. p. 208—209. — et 55. 1815. l. c.). Musculos abdominales una cum vasibus et tegumentis communibus per graviditatem nimis esse distentos; simul ac verumtamen partus editus, itaque causa distensum efficiens delata sit, partes illas pristinam et normalem recuperare rationem studere subitaneae ope contractionis. Quae quum aut nimis accelerаretur, aut frigoris influxu subito provocaretur, nec non quum vasa lymphatica aut justo majore lymphae quantitate completa, aut magna debilitate afflicta essent, stagnationem atque accumulationem lymphae exoriri, quae, si majoris momenti sit et diu continuetur, sicut nociva res externa influat atque inflammationem sollicitet. In hominibus plethoricis et sensibilibus inflammationem magis festinare; qui constitutione illis opposita et contraria gaudeant, eos inflammationi tardius esse obnoxios.

Simmons (55. 1806. XV. p. 5. seq.) inflammationem sui generis esse Phlegmatiam a. d. opi-

natur. — Jörg (22. p. 898.) et Meissner (44, IV. 87.) quid peculiare morbo inesse persuasum habent.

ALBERS.

(42. 1817. II. p. 16—17.). Omnes fere scriptores, qui causam proximam in affectione vasorum lymphaticorum positam esse credant, errore captos esse dicit, et e morbi decursu et juvantibus remediis, quae adhibuit, persuasum habet, partes, primum affectas, esse femoris nervos, quorum affectio morbosa (non inflammatoria, ut Hull crediderit), dolores provocet, nec nisi effectum nervorum affectionis telae cellulosae intumescentiam esse habendam. Quas ad suam sententiam probandam attulit, causae praecipue hae sunt: Dolores et impedita membri movendi facultas semper antecedunt tumorem. Cum jam tumor admodum decrescere coepit, perdurant adhuc dolores, quamvis imminuti, per longius temporis spatium. Aegroti admodum diu magis minusve claudicare, nullo fere adhuc perspicuo tumore, quod scriptores in errore versantes ex debilitato absorbentium systemate deducunt; tumor e contrario etiam doloribus abolitis remanere potest. Videmus quoque in feminis, partum enixis, dolores exoriri vehementissimos, quin vel minimus insequatur tumor. Si sanguinis detractiones morbum levaverint, causa in eo quaerenda

est, quod istis febris interdum admodum vehemens sit mitigata atque imminuta. — »Telae cellulosae,« ait alio loco (42. 1817. VI. p. 59.), »intumescentia et in illam effusio antecedente nervorum affectione effici mihi videntur.« —

Burger (23. p. 29.) phlegmatiae albae dolentis causam, sicuti Albers, nervorum affectionem esse affirmat.

CASPER.

(18. p. 33. seq.) Omnibus rite perpensis, morbus noster in inflammatione systematis absorbentium, in nonnullis casibus fortasse simul etiam telae cellulosae firmatus viro illustrissimo Casper videtur. Primum enim inflammationis signa: dolor, sensilitas nimia, calor adauctus, tumor semper adsunt, unum vero: rubor plerumque omnino deest, argumentum, quod White (8. p. 36—37.) jam viro Hull, inflammationem adesse defendenti, opposuit. In Periostitide autem, in Ostitide, in Rheumatismo acuto, imo in ipsis inflammatis glandulis inguinalibus, interdum etiam in inflammatis vasis lymphaticis (conf. historiam a Ferriar — 10. p. 173. — narratam), in nonnullis etiam telae cellulosae inflammationibus plerumque non inveniri constat ruborem, qui ad cutem, non pellucidam, non nisi simul inflammatione correptam, accedere soleat. Lymphatica vero vasa af-

fecta esse, plures observationes affirmant et dolor semper (?) in inguine exordiens et complures morbi casus, in quibus glandulae inguinales primae intumuerunt et doluerunt, et inflammatio inde destinctum fecit decursum secundum vasa lymphatica. Funiculus nodosus, etiamsi tumore cito exoriente sub morbi initio non semper perspicuus fit, saepe recedente verumtamen tumore, lymphaticorum vasorum decursum sequens, tangatur licet. Liquorem serosum ac lympham coagulatam in membri affecti telam cellulosam effundi, incisiones et post mortem dissectiones docent, in secundo vero absorbentium inflammationis stadio secretio exordiatur necesse est. Quae secretio vehementia inflammationis jam levata efficitur, unde tumor exoritur dolore paullulum recedente etc. — Alard (16.) ejusdem modi sententiam in medium tulit. — Sundelin (33. VI. II. p. 375.) morbum inflammationem absorbentium systematis, interdum forsan simul telae cellulosae, quae pro sua indole metastatica peculiari exsudatione finiatur.

BURNS.

(19. b. p. 610.). Phlegmatiae a. d. causam ex irritatione vel statu subinflammatorio partium in pelvi sitarum deducit, quo interdum sua ex sententia rigor aut tumor in transitu ligamenti uteri rotundi, interdum nervorum lumbalium

irritatio gignantur. »Morbus,« deinde inquit (p. 611.), »partim in inflammatione, partim in nervorum irritatione, unde dolor et apoplexia (paralysis?) temporaria provocantur, constare mihi videtur.«

HOSACK

(17. et 47. Vol. VIII. p. 44.) contendit Phlegmatiam albam dolentem esse morbum inflammatorium, qui non pedem solum, sed systema (corpus?) universum invadat, nec vasa lymphatica sola, sed membri affecti partes qualescunque afficiat. Qua sententia perductus nomine »Cruritide« comprehendit morbum nostrum, cui vocabulo notionem »non cruris, sed femoris et coxae inflammationis« subjicit.

FREYBERG.

(21. p. 7.) Inflammationibus systematis fibrosi lobam nostram adnumerat, et (p. 18.) refrigerium et lochia suppressa morbi causas accusans, quamquam morbum nullo modo in puerperis solis inveniri dicit.

DAVID DAVIS.

(56. XII. 1824. p. 419 seq. — 47. VII. IV. p. 706. — 43. VI. p. 215. — 45. 1824. IV. p. 134.) Inflammationem unius vel complurium venarum majorum pelvis et huic proxime si-

tarum (iliacae et cruralis) esse causam morbi proximam contendit, qua membranae earum crassiores fiant, pseudomembranae in interna earum superficie enascantur, sanguis in istis venis contentus pedetentim in coagulum abeat, concrescat, ac quam interdum, quae totam vasorum texturam deleat, imo venarum lumina obstipet, et permeabilitatem impediat, progressumque sanguinis ex inferioribus minoribus venis affluentis interpellet, suppuratio subsequatur. Quatuor, quibus hancce suam sententiam comprobet, cadaverum dissectiones a se institutas addit, in quibus semper vel venam cruralem vel venas iliacas, tam communem, quam externam valde extensas et sanguine coagulato completas sese invenisse dicit. Substantiam coagulatam indolem lamellosam, sicuti in saccis aneurysmaticis, habuisse, et adhaesiones cum venarum parietibus conformasse affirmat. In casu primo, quem enarrat, glandulae inguinales tumidae observatae sunt. — Eandem causam Phlegmatiae proximam sumit Rob. Lee (47. 1829. XIII. p. 357 et 1831. XIV. p. 483.); vix tamen tumores, maxime circum genu et sura extensos, qui digiti prementis foveam relinquerent, Phlegmatiae casus esse crediderim, id, quod Lee credidit. — Dr. C. F. Harless (conf. Handbuch der ärztlichen Klinik. Band II. Coblenz.) Phlegmatiam albam dolentem Paraphlogoseos venarum lymphaticae, sive Phlebitidis magis erysipelatosae varietatem

esse censet. — Dr. E. Boehr (44. VI. II. p. 420 —440.) sententiam, quam Davis evolvisset, optimam esse dicit. — Idem profert Behre (49. XIX. p. 277.).

VELPEAU.

(48. Vol. IX. Part. 3. pag. 142 seq. — 43. IX. p. 240. — 52. Oct. 1824. — 71. Juillet 1824.). Ex casibus tribus phlegmatiae albae dolentis enarratis et e sectionibus cadaverum factis conjecit, morbum in pelvis venis et symphysibus sedem habere primariam, causamque proximam in inflammatione venarum consistere (Velpeau vero ipse in casu secundo, quem laudat, in venis vestigium inflammationis non vidit), quae aut sponte sua exoriatur, aut, ut vel plurimum, secundario modo e synchondroseos sacro-iliacae inflammatione et majore minoreve alteratione originem ducat, unde ad extremitatem inferiorem sese extendat. Enarratae autem historiae vix ac ne vix quidem Phlegmatiae albae dolentis praebent exempla, v. c. primus casus, ne delineatus quidem, verum tamen omnium accuratissime (52. V.) descriptus, aeque ac nostro morbo variis aliis malis adnumerari posset. Invenit autem venas obliteratas, pus in venis et vasis lymphaticis usque ad cor et ductum thoracicum, interdum etiam inflammationem acetabuli superficialem, semper verumtamen majores minoresve synchondroseos sacro-iliacae et symphyseos ossium pubis alterationes.

nec non fluidum purulentum in cavum abdominis effusum, huc atque illuc factos abscessus, in variis pelvis locis periosteum ac perichondrium dissoluta.

PURDY et A. IVES.

(57. Vol. I. 1817 et 45. 1817. III. p. 78.) Dr. Ives, quem supra commemoravimus, casu Phlegmatiae a. dol., in virum Purdy invadentis, innisus, jam justo jure contendit, morbum non in puerperis solum inveniri, omnesque antea de morbo propositas sententias, quippe quae fere omnes ad unam e solis et graviditatis et puerperii conditionibus desumptae essent, falsas esse credit, suamque profert hancce opinionem, morbum incipientem glandularum vasorumque lymphaticorum membri affecti esse inflammationem, inflammationi vasorum arteriosorum minimorum, quae in arthritide acuta adesset, similem. Quae illam inflammationem sollicitent, momentis causalibus posthabitis, praedispositionem peculiarem ad morbum progignendum postulari disputat.

RICHARD HAGELTINE.

(40. Vol. III. Part. I. 1819. p. 108.), In nonnullis hominibus diathesi phlogistica praeditis certae causae glandularum iliacarum inflammationem provocant, quae aut eo exoritur, quod inflammatio vel intestini recti, vel uteri ejusque

processuum, vel prostatae, vel vesicae urinariae partiumve vicinarum antecedens glandulis illis incidat, aut e causa quavis, primo glandulas ipsas aggrediente, originem ducit, semper autem impeditum lymphae ex inferioribus extremitatibus refluxum, peculiarem hoc in morbo membri conditionem, omnesque, quae cetera morbi symptomata constituunt, affectiones sympathicas et chronicas causat.

DUGÉS.

(43. VIII. St. 13. pag. 209. — Mémoire sur la névrite puerpérale. — 70. Août. 1824.) — Interdum quidem inflammationem vasorum lymphaticorum morbo subesse concedit, plerumque vero eam exsistere credit affectionem, quam Neuritidem oedemato-phlegmonosam nominat; et nervorum affectionem inflammatoriam esse primariam censet, ex qua deinde inflammatio vasorum lymphaticorum secundario plerumque modo exoriatur. — In narrato verumtamen, quem huc pertinere ipse dicit, morbi casu partes observavit erysipelate oedematoso! affectas. Quo quid minus in morbum mihi non quadrat.

STRUVE.

(25. p. 43 — 63.) Inflammatoriam huic malo subesse naturam contendit, quod 1) causae occasio-

nales et praedisponentes tales sint, quae affectionem systematis lymphatici inflammatoriam facillime procreent; 2) ipsa symptomata malum inflammatorium indicant; 3) sectio cadaveris, quae ab illustrussimo Casper facta sit, tales in organis phlegmasia alba dolente affectis ostenderit mutationes, quae antecedentem inflammationem comprobent; 4) ipsa medendi methodus, quae a se ipso cum successu saepius adhibita sit, ea esset, quam morbi indoles inflammatoria exigeret. — Ad 1) monet Struve, ipsam graviditatem magnam exercere vim in vasa non solum lymphatica, sed etiam venosa inferioris corporis partis, unde, quae ex impedita sanguinis et lymphae per vasa debilitata circulatione originem trahant, gravidarum oedema pedum et tumores venarum varicosi exoriantur, nec non nostra phlegmasia exoriatur. Ipsam igitur graviditatem, tam per mechanicam pressionem, quam per dynamicam inter uterum et absorbentium systema relationem, ad genesin hujus mali utique multum conferre, quo fiat, ut puerperae facillime hac inflammatione lymphatica corripiantur. Huic dispositioni subesse aliquid, etiam nunc minime perspicuum, veresimile autem irritationem hujus systematis, cum debilitato vigore conjunctam, quae antecedente causa occasionali quacunque, ut refrigerio, suppressione lochiorum, ira et similibus, adaucta in inflammationem transeat. Extra puerperium ex suppressione subita menstruo-

rum, ex nimia corporis pinguedine et ex similibus causis tum dispositionem oriri tum in inflammationem abire. — Ad 2) comprobat, uti jam Casper, e morbi symptomatibus inflammationem adesse, et contendit «primariam hujus mali sedem esse quaerendam in systemate vasorum lymphaticorum, et quidem sine exceptione fere in ea ejusdem parte, cujus vasa aut ipsa aut per alia sese in plexum lumbalem hujus systematis effundant;» fatendum enim esse, decursus illius lymphaticorum partis et dolorum tumorisque, in hoc morbo observatorum, inter se convenire, et in iis praecipue regionibus, in quibus dolores vehementiores saeviant, vasa lymphatica sese accumulare glandulasque efformare. Si vero in regione lumbali dolores incipiant, primum plexum lymphaticorum lumbalem, si in regione intestini recti et in flexura sigmoidea coli descendentis, tum vasa sacralia lymphatica, ad plexum lumbalem ipsa tendentia, si denique in inguine exoriantur, tum glandulas lymphaticas vel superficiales vel profundas inguinales et sic porro inflammatione laborare. Tumorem non esse symptoma ipsius lymphaticorum inflammationis essentiale, sed sequelam potius necessariam ex inflammatione aucta et inde functione, scil. resorptione, laesa exordium ducentem, nec non ex exaucta postremorum arteriarum ramulorum vi et inde aucta exhalatione. Simili ratione

quidem omnes oriri tumores hydropicos, sed neque aeque ac Phlegmatiam albam subito fieri, neque inflammatoriam sed paralyticam potius naturam habere. — Praeterea nec novi nec proprii aliquid. — Parry (45. 1826. I. pag. 318.) ei adsentitur. — Grimm eandem iisdem fere verbis refert (27. pag. 28 — 30.) sententiam, eam verumtamen non ex omni parte satisfacere monet, morbum enim proprii aliquid habere, quo ab aliis lymphaticorum inflammationibus discernatur.

PFEIFFER.

(26. p. 30 — 33.) Ex pluribus rationibus persuasum habet, plures morbos specifice diversos Phlegmatiae nomine colligi, quam ob rem quatuor hujus morbi species (?) statuendas esse censet, venosam enim s. phlebiticam, nervosam s. neuriticam, rheumaticam et lymphaticam, quae autem interdum invicem sese appropinquare, vel alia cum alia sese complicare possint. Ad venosam pertinere casus a medico Davis observatos; nervosam e neuralgiae symptomatibus, e decursu velocissimo, ex paralysi remanente, rheumaticam ex antecedente dispositione rheumatica et causis rheumaticas plerumque affectiones excitantibus, lymphaticam ex constitutione laxa et lymphatica, doloribus levioribus et decursu morbi minus acuto dignosci.

HIMLY, SECUNDUM REUTER

(29. p. 17.) dicentem: «Ab illo (Himly) accepimus, quibus non possumus non assentiri: ««Morbum inflammationem esse rheumaticam, quae juxta cum tunicis fibrosis, quarum in loco adfecto maximam deprehendimus copiam, neurilema sibi occupat nervorum, quorum haec regio ditissima est; ita ut morbi similitudo quaedam appareat cum malo isto, quod nomine ischiadici perhibetur, neque tamen ea disparcat forma, qua affectionem rheumaticam dicere licet, graviditatis tamem statu modificatam.»»' Nec non Reuter (p. 18.) dicere pergit: Duplicem exinde rationem statuamus, qua damnum hoc, quod refrigerium corpori inflixerat, manifestatur: aut enim malum exoritur topicum sine febre, aut febrem primam invenimus, locum vero, quo morbo libenter versatur, paulo post affectum. Rheumatismi acuti sive febrilis, sive non febrilis facies facile cognoscitur. — Extremitates inferiores morbo corripi, nemo miretur, qui injuriis per graviditatem et inter partum ipsum extremitates illas infirmari, et rheumatismum partes debilitatas sibi sumere respexerit. — Puerperae maximum incommodum ex refrigerio accipiunt, quod aucta cutis exhalatione evitare vix possunt (p. 20.). Inflammationes in puerperis maximam in ditissimam lymphae coagulabilis effusionem

habent propensionem. — Sellheim (28. pag. 67.) morbum, cujus unicam causam refrigerium esse censet, rheumaticum habet, loco temporeque mutatum. —

E. de SIEBOLD.

(30. Bd. II. p. 413—415.) Abnormem humorum lymphaticorum in vasis partis affectae lymphaticis accumulationem, unde illorum vasorum irritabilitas augeatur, quae re vera magnam in inflammationem propensionem sollicitet, ipsa verumtamen jamjam inflammatio non sit, causam dicit proximam. Inflammatione autem, simul ac perspicua sit, nervos, imprimis ischiadicum et sacralem, fasciam latam, neurilema occupari; membranas tendineas deinde praeprimis inflammationis quasi substratum esse videri, sive in inferioribus sive in superioribus extremitatibus affectis. Hunc statum, incipiente morbo, synochosum, exsudatione e scatentibus vasis lymphaticis in telam cellulosam facta — morbi discrimine — magis minusve in characterem paralyticum abire, unde postremum morbi stadium chronicum faciat decursum. Quam sententiam comprobari intensa in gravidis ac puerperis reproductione et propensione in inflammationes exsudatorias et peculiari corporis constitutione, plethora lymphatica, feminarum, quas morbo affectas vidisset, nec non remediis juvantibus. Causae occasionales illi

doctissimo viro videntur: 1) refrigerium, 2) partus difficilis, pressio capitis magni infantis, aliae in partu injuriae, 3) mammae infantibus non praebitae, 4) diaeta justo magis nutriens aut calefaciens etc. 5) plethora sanguinea cum plethora lymphatica, disponente morbi causa, conjuncta. — Eadem profert Berends (33. VI. II. p. 338.). —

HANKEL

(46. XXIV. p. 371 — 374.) Phlegmatiam a. d. affectione nervi symphatici maximi primaria provocatum vasorum capillarium hydropem esse credidit.

BUSCH.

(51. II. i. p. 53. 1827.) Phlegmatia alba dolens puerperarum, inquit, est febris puerperalis ita modificata, ut affectio inflammatoria localis in extremitatibus inveniatur; raro ante quintum diem post partum, plerumque intra septimum ad duodecimum diem puerperii exorditur, quo temporis spatio praeterlapso characterem amittit morbi puerperalis. Morbo idiopathice exorto compensatur inflammatoria abdominis affectio. Febris, semper illud locale malum comitans, saepenumero est vehementissima. Exsudationes serosae raro mortem, saepe pertinaces femoris affecti morbos posthumos adducunt.

Duas morbi species sejunxit: lymphaticam et nervosam.

In Phlegmatia alba lymphatica seu inflammatione lymphatica femoris puerperali dolor admodum vehemens ab inguine incipit et per totum femur sese extendit, plerumque autem tres quatuorve digitos sub femoris articulo vehementissimus est. Adsunt tumor modicus, color naturalis, movendi difficultas, regionis ligamenti uteri lati tensio. Stadia inflammationis et exsudationis secernit. Si morbus in stadio inflammationis evacuationibus serosis criticis, sudore, lacte, urina, non judicatur, in stadium exsudationis abit, in quo intumescentia major, splendens femoris et labii pudendorum externi intrat pedetentim ad digitos pedis usque decurrens.

Phlegmatiae nervosae causa est veresimile affectio localis inflammatoria nervi cruralis. Symptomata febris puerperalis phaenomena nervosa, imo deliria magis minusve adsunt. Secretiones puerperales turbantur. Pulsus maxime acceleratur. Noctes ob exacerbationes dolorum vehementissimorum insomnes degunt miserae aegrotae. Sitis permagna, alvus plerumque obstipata, urina sparsa et rubra. Dolores sudoribus criticis mitigantur, movendi facultas et stupor membri adhuc remanet. Abit plerumque in paralysin pedetentim exorientem, quae quatuor sexve menses, raro annos perstat. Exsu-

datio, ut in priore specie non inflammationem sequitur, tumor magis oedematosus invenitur, nisi complicata est nervosa species cum lymphatica.

GOLDMANN.

(51. II. II. p. 350—353.) Focus morbi est in utero et, quae ei adhaerent, partibus. Actio vasorum nervorumque uteri, per graviditatis spatium intenta, et, qui nisu ad partum necessario atque haemorrhagiis, enixum sive antecedentibus sive comitantibus, augetur, erethismus uteri — quem aegrotare haemorrhagiae comprobant — nervorum sollicitant turbationem. Haec nervorum turbatio et cetera uteri systemata in consensum ducit, unde peculiaris, specificus, sexui sequiori proprius, etiamnunc nondum perspicuus uteri systematis morbus provocatur, quae inflammatio est nulla aut certe specifica. Morbus ipse, influentibus in praesens quoque obscuris momentis, modo Phlegm. alb. dolentis, modo febris aut lacteae aut puerperalis, modo spasticae uteri affectionis, modo haemorrhagiae, modo chloroseos, modo hysteriae induit faciem. — Phlegmatiam idcirco nil nisi morbi illius specifici symptoma habet.

Nihil jamjam relinquitur, nisi scriptorum, qui sequuntur, hujusmodi sententiae:

Steffen (42. 1820. Jun. p. 89.) morbum nostrum telae cellulosae inflammationem esse credit,

id quod complures medici, quorum de Phlegmatia sententias supra commemoravimus, non omnino rejecerunt. Eandem sententiam profert Duncan junior in tractatu «de telae cellulosae inflammatione late diffusa» inscripto (47. VIII. p. 43.), cujus inflammationis speciem esse Phlegmatiam a. d. conjecturam facit, quod in suppurationem abeat. Suppuratio verumtamen tam multum abest, ut frequentissimus sit morbi exitus, ut sint, qui suppurationem non Phlegmatiae, sed ejus complicationi alicui cum aliis morbis tribuerint. — Gendrin quoque (34. II. pag. 27—28.) morbum inflammationem telae cellulosae late diffusam esse definit, quae nonnunquam post partum exoriretur. Id, quod de morbi natura eodem modo Hugk-Fraser contendit (44. VII. II. 1828. p. 641 — 691. — 45. 1827. IV. p. 339. — 54. 1827. Jan.), cujus ratio verumtamen sustinetur casu, qui nullis certe propinquitatis vinculis cum Phlegmatia a. d. conjunctus est. Femina enim 25 annorum, constitutione robusta, habitu plethorico, octo die post normalem et facilem enixum tumore corripitur dolorifico, elastico, oedematoso extremitatis inferioris sinistrae. Tumescentia e genu articulo exorta brevi ad regionem inguinalem, abdomen, mammas, brachia, totum corporis latus sinistrum sese extendit. Mamma sinistra superficiali gangraena deletur. Comitans febris vehemens ac typhosa. Quamvis 90 hirudines ad femur atque

inguinalem regionem applicentur, febre crescente ac pleuritide accedente, mors intrat. Dissectione facta glandulae axillares et mamma suppuratione deletae, lympha in musculorum interstitia effusa coagulabilis, tela extremitatum sinistrarum cellulosa viscida, flava, copiosa materie crassior reddita, omnes pelvis, trunci, extremi in sinistro corporis latere sitae glandulae inflammatae, tumefactae, saccus pleurae dexter inflammatus inveniuntur. Arteriae, venae, nervi incolumes, uterus et ovaria magis rubescentia sese praebent. — Quis est, qui affectionem hujusmodi cum Phlegmatia a. d. aequet? —

Graetzer (38. pag. 29.) ad investigandam Phlegmatiae a. d. causam proximam haecce verba in medium profert: «Quum tota extremitas inferior massa cellulosa quasi involvatur ac cum pelvi partibusque genitalibus internis intime cohaereat, unum veluti systema constituitur, cui vasorum et nervorum maximorum copiam inesse constat. Quodsi localis exoriatur harum partium inflammatio, atque, ut aliis in casibus cerebri systema invadat, nunc inferiorem illam pelvis regionem una cum tela cellulosa continuante aggrediatur, hinc inde morbus noster evadit. Nulla enim alia inflammatio tantam totius cruris ambitus tensionem aequalemque elasticitatem, nulla ruboris defectum tam eximium in cute externa prae se gerit. Accedit, quod tumor in iis praecipue locis appareat, ubi telae cellulosae

copia accumulatur major; tum quod ibidem suppuratio talis, qualis in omnibus telae cellulosae inflammationibus cernitur; deinde quod sectiones a Casper, Duncan, Hankel, Gendrin institutae telam cellulosam affectam ostenderunt; denique quod semper fere dolores tumorem antecedentes a superioribus ad inferiora descendunt atque saepius, quum ab illis partibus jam discesserint, uno loco et praesertim larga tela cellulosa praedito fixi manent.«

TREVIRAMUS.

(50. IV. p. 592.). Putat, affectionem — qualis sibi videatur, non dicit — femoris bursarum mucosarum et vaginarum, musculo cuivis et singulis fasciculis fibrosis circumdatarum, esse Phlegmatiam, unde analogiam hujusce morbi cum catarrho et narium et pulmonum et vesicae deducit. Causam occasionalem esse peculiarem aëris constitutionem, refrigerium sollicitantem, morbumque semper e refrigeratione nasci censet. Tres casus enarrat, quorum primus solus, Phlegmatiae secunda septimana post partum peracta exortae exemplum praebens, huc pertinere mihi videtur, duo, qui sequuntur, casus in viris observati vix Phlegmatiae sunt imagines.

HUSTON.

(45. 1830. No. 23. II. p. 152.). Phlegmatiam a. d. obstructione perfecta systematis lymphatici

membri affecti provocari, ipsam vero obstructionem statu conglobatarum, per quas vasorum lymphaticorum rami majores ad ductum thoracicum adscendant, glandularum inflammatorio effici dicit. Inflammationem autem aut primariam esse, pressione capitis infantis versus pelvis partes in parturientibus sollicitatam, aut secundariam, aëris constitutione uvida ac frigida irritabili puerperae organismo imperante, nec non acris materiei resorptione, unde interna vasorum lymphaticorum tunica irritetur et inflammetur, productam.

F. A. AB AMMON.

Sectione, quam laudavimus, perductus Phlegmatiae causam in diathesi scirrhosa aut fungosa sitam esse suspicatur, et morbum ipsum ex pelvis malo originem ducere putat. (51. II. II. p. 382.)

CARUS

(20. Ed. alt. §. 1594.) causam primariam vasorum lymphaticorum et venarum inflammationem dicit, singulorum autem casuum accuratiorem disquisitionem, monente jam Velpeau (52. 1824. Oct.), causam proximam re vera admodum variam esse docere. Carus ipse Phlegmatiam a. d. vidit puerperae, cujus ren calculo tuberoso repletus ac dirutus venas nervosque ejusdem lateris maxime irri-

tasset, et in puerperio morbum nostrum sollicitasset.

Qua hucusque abusus sum, patientiam tuam, lector benevole, praebe, oro te, et verbis, quae sequuntur. Etiamsi enim maximas partes sententiis scriptorum de Phlegmatia enumerandis tribuimus, easdem verumtamen sententias repugnemus et confutemus necesse est. Ruptura igitur vasorum lymphaticorum, quam White accusat nec ullus praeter eum, causa Phlegmatiae esse mihi non videtur, quod vasis absorbentibus vel ruptis vel discissis oedema quidem, hydropem, fungum articularem, abscessum lymphaticum etc. provocari experientia nos docet (conf. 77. §. 48. p. 132. — 81. p. 56. — 18. p. 29.), phlegmatiam contra a. d. hac ex causa exortam nemo invenit; et crista illa acuta, qua rupturam fieri White dicit, nec in cadaveribus Phlegmatia correptorum est reperta, nec ubi acutissima fuit, morbus ille unquam procreatus est. Si hoc modo omnes, quae allatae sunt, hypotheses refutare vellem, vix quis erit, qui voluminis molem evolverit. Contemplemur idcirco licet varias, quae accusantur, causas disponentes et occasionales, qua

enim contemplatione, ut iter brevius reddatur, fore speramus.

Diversissimae et inter se maxime discrepantes causae a scriptoribus referuntur occasionales, quarum refrigeratio et, quam efficit, suppressio transpirationis subitanea vel frequentissime sunt allatae (Sachtleben [14. II. II. p. 44.], Ferriar [10. b. p. 230.], Himly, Reuter [29. p. 17.], Gittermann [42. 1820. I. p. 80. et p. 86.], E. de Siebold, alii). Primus quoque (51. II. I. p. 141.) observavit Phlegmatiam dol. puerp. post geminorum enixum, antecedente hydrometra, ex causa refrigerii exortam, brevique diaphoretico regimine et vesicatoriis adhibitis sanatam; nec non refrigerium occasionalem fuisse causam contendit Phlegmatiae, cujus historiam profert (42. 1824. VI. p. 83—93.). Refrigerationem duarum e novem puerperis, a se pertractatis, causam fuisse primariam et unicam occasionalem, Struve opinatur (25. p. 37.). Alii dispositionis et arthriticae et rheumaticae meminerunt. Sunt contra, qui illam causam refutent v. c. White et, qui morbum cognatione affectionum rheumaticarum teneri neget, John W. Francis, et qui ejusdem omnino non faciant mentionem. — Haemorrhagias partum antecedentes et turbationes secretionum puerperalium semper ante Phlegmatiam puerp. exortam sese vidisse contendit Goldmann (51. II. p. 318. seq.), nec non Meissner (14. IV.

p. 73.), Handy (43. VIII. No. 1. p. 10.) et Davis metrorrhagias secutae Phlegmatiae casus enarrat. Wyer e contrário, qui morbi nostri quinque casus observaverat, majorem sanguinis copiam unquam antea esse amissam negat, et Albers metrorrhagiam non semper causam esse occasionalem comprobat. (42. 1817. VI. p. 48. — 41. 1819. Jul. Aug. p. 190.). — Varicositatem majorum in extremitatibus inferioribus venarum magnam praebere dispositionem affirmat Davis, quae sententia sustinetur casu quodam, ubi varices femoris pedisque magis tumefactas ac dolorificas Meissner reperit (44. VI. p. 75.), nec non illo, quem Steffen memoriae tradidit (42. 1820. 1. p. 90.). Quo autem promptior Davisianae theoriae defensor inveniri non potest, Boehr ipse sententiam illam experientia non comprobari confessus est. — Parturientium et puerperarum affectiones, animum deprimentes, ne accusent, multum absunt Struve (25. p. 37.), Goldmann (l. c.), alii. — Semel forsan perinaei ruptura, inter partum exorta, huic malo vel ansam esse datam, vel dispositionem saltem auctam, Struve (eod. l.) opinatur. Ejusdem modi casum quoque Hunter commemorat (55. XIX. p. 212.), et ego ipse vidi. Alia momenta, a singulis tantum observata, justo jure tacita relinqui credo. Ast, proh dolor, spes jam falsa reddita est, fore, ut ex hisce modo laudatis, refutatis modo momentis occasiona-

libus et praedisponentibus morbi naturam investigemus.

Phlegmatiam verumtamen saepissime invadere puerperas, supra jam multis exposui, justo idcirco jure, qua rationi magis consentanea alia quavis inveniri non potest, sententiam protulerunt scriptores, magnam ex puerperii ipsius conditione in Phlegmatiam oriri proclivitatem. Pressionem, quam foetus caput in enixu ipso efficit, plurimi causam nominarunt remotam; partes autem, quae comprimantur, easdem non omnes dicunt, sed qui causam morbi proximam in inflammatione vasorum lymphaticorum sitam esse credunt, vasa lymphatica affici opinantur, qui Phlebitidis speciebus morbum addicunt, venas, qui demum nervorum affectionem ponunt, nervos. Hanc vero a foetus capite allatam pressionem re vera causam efficientem et sufficientem putare non possumus, quod et extra puerperium, ubi nihil simile invenimus, Phlegmatia nobis occurrit. Talem enim causam indagemus necesse est, quae puerperis maxime quidem minitetur, cui tamen et gravidae nec non virgines virique obnoxii fieri queant. Chylificationem autem et sanguiparationem per graviditatem in feminis praevalere, quod, qua connubii pignoris et matris nutritio fit, vita gravidae reproductiva maxime intendatur, inter omnes constat, nec non notum est humores, quibus corpus abundat, partu edito et mammarum et uteri et cu-

tis secretionibus ex corpore evadere. Humorum abundantiam illam, et imprimis plethoram, quae dicatur lymphatica, puerperarum magnam illam in inflammationes varias — fac, ore te, memineris febris puerperalis — gigni proclivitatem, quis est, quem effugiat? — Virginum autem, fortasse aliquis inquit, virorumque Phlegmatia eandem ex plethora lymphatica deductam causam habere non potest. Quid est, quod obstet? Viri, quos Struve morbo affectos observavit, maxime erant obesi, obesitas autem fit ex humorum abundantia, ex praevalente reproductione. Jam vero te dicentem audio, me ipsum ad diathesin inflammatoriam comprobandam parare, antequam inflammatoriam morbi naturam illustrarem. Utinam vero inflammationis signa semper aeque ac in nostro morbo certa habeamus! Omnia enim internae inflammationis et, rubore excepto, simul externae in Phlegmatia adsunt, dolor scil. et functio laesa, imo febris aeque ac tumor et calor adauctus, nec non Phlegmatiae exitus, supra dicti, iidem sunt inflammationis. Inflammationes autem puerperales in exsudationes vel maxime propendent; in exsudationem quoque Phlegmatiam abire, sectiones a Casper, Busch, Gendrin, E. de Siebold aliis institutae approbant. Nonne sedes »phlegmasiae exsudatoriae puerperarum,« quo nomine Hufeland febrem puerperalem comprehendit, in membranis serosis, peritonaeo scil., arachnoidea etc., nonne in

tunicis ejusdem indolis internis intestinorum et in tela cellulosa, quo largior inter peritonaeum et pelvis musculos sita est, invenitur? Quodsi — ut ex illis de nostro morbo conjecturam faciam — inflammationes illae puerperales membranas serosas et telam cellulosam imprimis occupant, focus Phlegmatiae a. d. in iisdem partibus constitutur esse videtur, in tunicis enim vaginalibus, bursis mucosis, aliis serosae indolis partibus, nec non in tela cellulosa, quae organa circumdat et iisdem circumdata est, (atmosphaerica et parenchymatosa Rudolphii). Haec ex analogia petita sententia de Phlegmatiae a. d. natura unica est, quae e sententiarum copia nobis, diagnosin respicientibus, restat. Rationes autem, quibus forsan nimis confisi sumus, ex simili indole (inflammatione exsudatoria, in puerperis frequentiore) deductae sustinentur omnibus argumentis, quae ad affectionem telae cellulosae in morbo nostro comprobandam sunt allatae a multis supra laudatis scriptoribus, quae vero sint, hic denuo iterum dicere nolo, ne mihi ea, quae alii antea jam dixerint, addicturus videar. Novi quid enim vero proferre non ausi sumus, experientia adhuc minima, judicio nondum firmo instructi, et theoriae experientia usuque non superstructae quam maxime inimici.

Scripta,

in quibus de Phlegmatia alba agitur, haecce sunt:

1. Franc. Mauriçeau: Traité des maladies des femmes grosses et de celles, qui sont accouchées. Quinz. édit. à Paris. 1718. 4.

2 a. Nic. Puzos: Mémoires sur les dépôts laiteux appellés communement Lait répandu à Paris, 1759.

quae dissertatio etiam adnexa est libro:

2. b. Ejusdem: Traité des accouchemens éditions par Morisot Deslandes. à Paris, 1759.

Hanc dissertationem vernacula communicavit collectio, quas inscribitur:

2. c. „Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch prakt. Aerzte. Bd. I. St. 1. S. 3 seq.

3. a. A. Levret: L'art des Accouchemens demontré par des principes des Physique et de Méchanique, Edit. III. à Paris, 1766. (Edit. I. 1756.) I. VII. §. 922 — 953. — II. VIII.

3. b. Herrn Levret Kunst der Geburtshülfe nach den Gesetzen der Bewegung und Naturlehre. Aus dem Franz. von Dr. Ch. Fr. Held. Leipzig, 1778. II. Th. 8. — Th. I. Abschn. 7. S. 179 — 184. — Th. II. Achter Artikel. S. 122 bis 126.

3. c. Mercure de France de Decembre 1759. p. 152 sq.

4. de Sauvages: Nosologia methodica etc. 1763. Ord. V. Gen. 31. Sp. 5. — Lipsiae, 1797. edid. Daniel.

5. Raulin: des Maladies des femmes en Couche. à Paris, 1771. — Transl. Lips. 1773. vide: „Die Milchversetzung an Schooss und Hüften.“

6. Charles Brandon Trye: An Essay on the swelling of the lower extremities incident to lying in women. London, 1792. 8.

7. Carl White: Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den untern Gliedmassen u. s. w. Wien, 1785. 8. (Original 1784.)

8. Carl White Esq. etc.: Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den untern Gliedmassen Aus d. Engl. Mit einer Kupfertaf. Wien, 1802.

8. a. Charl. White: Inquiry into the nature and cause of that Swelling in one or both of the lower extremities, which sometimes happens to lying-in-Women. Edit. prima. Warrington, 1784. — Edit. secunda. Manchester, 1801.

9. L. J. Boer: Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Wien, 1792. Part. II. pag. 118 — 124. „Ueber eine Art Schenkelschmerz bei Kindbetterinnen etc.“

10. a. J. Ferriar: Medical Histories and Reflexions. London, 1798. Tom. III. „on an affection of the lymphatic vessels hitherto misunderstood.“ p. 93 — 129.

10. b. Verba translata hujusce scriptoris leguntur in „Sammlungen auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte. XIX. 1. 2. 1800.“ — pag. 172 — 174. et pag. 215 — 238.

11. John Hull: An Essay on Phlegmatia alba dolens including an Account of the symptoms, cause and cure of Peritonitis puerperalis et conjunctiva. Manchest, 1800

12. a. Callisen: System der neuen Wundarzneikunst zum öffentlichen und Privat-Gebrauch, aus dem Lateinischen von Kühn. Koppenhagen. Part. I. 1798. Part. II. 1800. (vide: Part. II. pag. 22. 23.)

12. b. Callisen: Principia systematis chirurgiae hodiernae. Coppenhagae, 1780 — 1790. (Part. II. pag. 18 — 20. §. 35 — 38.)

13. Duncan: Medical Commentaries. Vol. X. in quo Evans morbi historias tradit. p. 302 — 304.

14. J. Ch. Stark: Archiv für die Geburtshülfe etc. Bd. II. St. 2. Jena, 1789, ubi „Sachtleben: Anmerkungen und Beobachtungen über die Natur und Heilung der Milchversetzungen."

15. Physisch-medizinisches Journal nach Bradley u. Willich bearbeitet von Kühn. Leipzig, 1802. III, ubi a medico Hull scripta (conf. 11.) communicantur: Aug. Sept. Octob.

16. M. Alard: De l'inflammation des vaisseaux absorbens lymphatiques dermoides et souscoutanés etc. Paris, 1824. 8.

17. Dav. Hosack: Observations on cruritis or Phlegmasia dolens. Newyork, 1822. 8.

18. Joan. Lud. Casper: Dissertatio de Phlegmatia alba dolente. Halae, 1819. 8. (excerpta legitur 41. 1821. Jan. Febr. p. 133 seq.)

19. a. John Burns: The principles of midwifery, including the diseases of women and children. Fourth Edit. London, 1817.

19. b. John Burns: Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. von Kölpin. Stettin, 1820. 8. p. 607-612. Cap. XVII. „Von den geschwollenen Füssen."

20. Carus: Lehrbuch der Gynaekologie. Leipzig, 1820. 8. Bd. II. S. 556. — 2. Aufl. 1828. 8.

21. Henr. Freiberg: Diss. inaug. med. sistens Annotationes quasdam in Phlegmatiam albam sic dictam dolentem. Halis Saxorum 1820. 8. 33 pag.

22. J. Ch. G. Jörg: Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2. Aufl. Leipzig, 1821. 8. §. 819 — 823.

23. Jos. Mar. Burger: Dissertatio de phlegmatiae albae dolentis natura, causis ac medela. Friburgi, 1823.

24. Ruge: Comment. de phlegmatia alba dolente. Kiliae, 1825. 8.

25. Lud. Aug. Struve: Commentatio de Phlegmasia alba dolente, quindecim observationes practicas continens. Tubingae, 1825. 8. 111 pag.

26. Lud. Georg. Carol. Pfeiffer: De Phlegmatia alba dolente quaedam, adnexa hujus morbi historia. Diss. inaug. med. Marburgi. 1825. 8. 68. pag.

*

27. Heinr. Gothofr. Grimm: Quaedam de Phlegmasiae albae dolentis pathologia. Diss. inaug. med. Berolini 1826. 8. 40. pag.

28. Sellheim: Diss. de phlegmatia alba dolente. Dorpati 1826. 8.

29. Georgius Reuter: Diss. inaug. de Phlegmatia alba dolente. Berolini 1826. 8. 29. pag.

30. Elias v. Siebold: Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Frankf. a. M. 1826. Bd. I — III. 8. vide Bd. III. Cap. VI.

31. Meissner: Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Frauenzimmerkrankheiten. Leipz. 1826. Bd. II. 8. S. 261.

32. Schumann: Diss. sistens Phlegmatiae albae dolentis observationem. Jenae. 1828. 4.

33. A. W. Berends: Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Sundelin. Berlin 1829. Bd. VI. Abth. 2.

34. A. N. Gendrin: Anatomische Beschreibung der Entzüudungen und ihrer Folgen. Aus d. Franz. von D. J. Radius. Leipzig 1828 — 1829. Bd. I — II. 8.

35. Edlefsen: Diss. de Phlegmasia alba dolente. Fridericostodiae. 1830. 4.

36. Luc. J. Boër: Libri de arte obstetricia. Viennae 1830.

37. Naumann: Handb. der medicin. Klinik. Bd. II. Berl. 1830. 8. p. 736 - 753.

38. J. Graetzer: Diss. inaug. med. de Phlegmasia alba dolente. Wratislav. 1832. 4., acced. Tab. lap. insculp.

---

39. The London medical Repository, monthly Journ. and Review, edited by James Copland, John Darwall and John Conolly. Lond. 1825. Juli. 270. Davies etc.

40. Medical Papers communicated to the Massaschusetts medical Society. Published by the Society. Boston. Vol. III. Part. I. 1819. S. 222. pag. Hageltine.

41. Horn etc.: Archiv für medicinische Erfahrung etc. Berlin. 8. — 1819. Juli et Aug. p. 183. seq. — 1821. Jan. Febr. — 1825. Davies.

42. C. W. Hufeland: Journ. der pract. Heilkunde. Berl. 8.
1810. St. 10. S. 96. — 1811. St. 1. S. 88. — 1817. St. 2. p. 3; St.. 6. p. 46 — 60. — 1820. St. 1. p. 79 — 89; St. 6. p. 89 — 99. — 1824. St. 5. S. 122 — 123; St. 7. S. 83. — 93.

43. L. F. v. Froriep: Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde. Erfurth.

Davis Bd. VI. 1823. No. 124. S. 215. — Bd. VIII. — Bd. XVIII. etc.

44. E. v. Siebold: Journal für Geburtsh., Frauenzimmer- und Kinderkrankh. Frankf. a. M. 1824. IV. St. 1. p. 73. Meissner.

45. Ehrhardt's medicinisch chirurgische Zeitung. Innsbruck.

46. J. N. Rust: Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin XIII — XIV. Kreyssig. — Hankel: 1827. Bd. XXIV. p. 344 — 387.

47. Neue Samml. auserl. Abhandl. zum Gebrauche practischer Aerzte. Leipz. Vol. VII. Part. 4. Davis. — Duncan. — Bd. VIII. Hosack. —

48. C. F. Harless: Rheinisch westphälische Jahrb. für Medicin u. Chirurgie. Hamm. — 1824. IX. Bd. III. St. p. 142. Heyfelder: Velpeau's Untersuchung über die Phlegmatia alba dolens der Wöchnerinnen.

49. J. C. F. Hecker: Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde. Berlin. — Behre: Bd. XIX. 1831. p. 257 — 279. —

50. Heidelberger klinische Annalen herausgegeben v. Puchelt, Chelius und Nägele. — 1829. I. Bird. — IV. p. 592. Treviranus. —

51. Busch etc.: Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Weimar II. 1827. III. 1828.

52. Archivès générales de Médicine, Journal publié par une société de médecins, composée de membres de l'Acad. roy. de Med., de Professeurs, de Medecins et de Chirurgiens des hôpitaux civils et militaires. Tom. V. VI. Welpeau.

53. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris, 1833. Vol. XLII. Guerin. XXXVIII. Allonneau.

54. Edinburgh medical and surgical Journal. 1814. X. Sankey: Observations on phlegmatia dolens. p. 401. (in Germ. transl. invenimus 41. 1819. Jul. Aug.) — Hugk Freser. 1827. Jan.

55. London medical and physical Journal, for. 1806. XV. Simmons. — 1810. XXIII. Wyer: On lymphatic distention. — 1815. XXXII. Moore. — (in Germ. translata inveniuntur 41. 1819. Jul. Aug.)

56. Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh. Vol. XII. 1824. pag. 419 etc. David Davis. An Essay on the proximate cause of the disease called Phlegmasia dolens. (Excerpta legitur commentatio in 43. VI. p. 28., integra commentatio translata invenitur 47. Vol. VII. Part. 4.) — eod. loco Duncan.

57. Transactions of the Physico-medical Society of New-York. Vol. I. 1817.

58. New-York medical and physical Journal. 1824. J. W. Francis. V, 1. p. 1 et p. 184. Mann.

59. Svenska Läkare-Sällskapets Handlingar, II Bd. 2s och 3s Häftet. Stockholm, tryckt hos A. Gadelius. 1815.

Abhandlungen der Gesellschaft schwedischer Aerzte. II. Bd. 2s und 3s Heft. Stockholm, 1815. (p. 147 — 157.)

60. Joh. Clem. Tode: Medicinisch-chirurgische Bibliothek. Copenhagen. Baud VII. 1779. p. 182 — 185., ubi Henze Hannoveranus morbi historiam „Von einer Milchversetzung" inscriptam tradit.

ADDENDA.

61. David: Dissertation sur ce qu'il couvient de fair pour diminuer ou supprimer le lait etc. Paris, 1763.

62. Abhandlungen von den Krankheiten, die von zurückgetretener Miloh entstehen. Leipzig, 1774, oder Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktis. Aerzte. Bd. I. St. I. Alt. Edit. 1785.

63. Deleurye: Traité des accouchemens. Paris, 1763.

64. Chr. Fr. Daniel: Systematis aegretudinum pars posterior seu Pathologia specialis. Halae Magdeb. 1782.

65. The American Recorder, conducted by several respectable Physicians of Philadelphia. — Dr. Richard Ta-

liaferro. Vol. I. Nr. II. p. 185. seq. — James P. Lofland. Vol. I. Nr. III. pag. 362 seq. — Dr. H. Malcolm. Vol. I. Nr. IV. p. 453 seq.

66. Schmalz: Versuch einer Diagnostik in Tabellen. Dresden, 1816. p. 37.

67. Thomas: Modern. Practice of Physic. London, 1820. (edit. Willer.)

68. Thilenius: Medicinische und chirurgische Bemerkungen. Frankf. a. M. 1814. Th. II. — sub „Febris puerperalis" inscripto capitulo.

69. The Philadelphia Journal of the med. and phys. Sciences by N. Chapman. Philadelphia. — Vol. II. Nr. II. 1821. Bord. P. W. Little etc.

70. Revue médicale française et étrangére. Août. 1824. Dugés.

71. Bulletin des sciences médicales. — Juillet. 1824. Velpeau.

72. J. S. D'Outrepont: Abhandlungen u. Beiträge geburtshülfl. Inhalts. Würzb. 1822. I Bd.

73. John Mason Good: The Study of Medicine. Vol. IV. London, 1822. 8.

74. Practish Tydschrift voor de Geneeskunde in al haren omvang. A. Moll en F. van Eldik. Gorinch. 1822.

75. Comment. Societ. reg. scient. Götting. Tom. II. Ad annum 1752.

76. Verhandl. d. medicinisch-chirurgischen Gesellsch. des Cantons Zürich im Jahre 1826. Zürich, 1827.

77. S. Th. Sömmering de morbis vasor. absorbent. Trajecti ad Moenum, 1795.

78. John Clark: Observations on the diseases etc. in the East Indies. Edit. 2. London, 1792.

79. Rod. a Castro de universa mulieb. morb. medicina Hamburg, 1662.

80. F. Ant. Balling z. Venenentzünd. Würzb. 1829.

81. Assalini: Essay medical sur les vaisseaux lymphatiques, avec les moyens de prévenir les effets venimeuses etc. Turin, 1787. 8. (Transl. Dresd. 1792.)

VITAE CURRICULUM,

ex decreto gratiosi medicorum ordinis adjectum.

Ego Albertus Rudolphus Eduardus Bohm, annum agens vicesimum quartum, evangelicae addictus confessioni, Berolini pridie Nonas Apriles anni MDCCCX natus sum patre Carolo Friderico Bohm, caupone ac mercatore, matre e gente Frisiana, quos parentes dilectissimos Deus optimus maximus adhuc incolumes verecundiae meae et observantiae atque amori servavit. Primis literarum rudimentis in schola sic dicta elementaria imbutus Gymnasium Berolinense Joachimicum frequentavi. Dein testimonio maturitatis munitus a. MDCCCXXIX Rectore magnifico Cel. Klenze numero civium Universitatis Fridericae Guilelmae Berolinensis adscriptus, et Decano maxime spectabili Cel. Bartels nomen apud facultatem medicam rite professus sum. Ex quo tempore viros Illustrissimos audivi: Beat. Rudolphi de encyclopaedia medica, de anatomia tam physiologica — vel, si mavis, de conditione normali, — quam pathologica corporis humani, nec non de anatomia comparata, et singulatim de sensuum organis, de foetus anatomia. de entozois, deinde de physiologia; Beat. Knape, qui aeterna jam fruitur felicitate, de osteologia; Ill. Schlemm de

syndesmologia; Ill. Link de botanice, de historia naturali, de pharmacologia, de toxicologia; Illustr. Mitscherlich de chemia experimentali, de electrochemia, de proportionibus chemicis; de chemia organica; Ill. Erman de lumine et calore, de historia naturali; Ill. Wiegmann de zoologia, de mammalium historia naturali; Illustr. nunc jam defunctum Hegel de logica et methaphysice; Ill. Dove de physice experimentali; Ill. Hotho de poëtica et poësis historia; Ill. Kluge de re obstetricia, eundemque et Ill. Jüngken de aciurgia; Ill. Osann de materia medica; Ill. Rust de chirurgia tam generali, quam speciali nec non de ophthalmiatrice et de morbis syphiliticis; Ill. Horn de pathologia speciali et singulatim de morbis animi; Ill. Hecker de pathologia generali et de therapia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas concinnandi; Ill. Busch de arte obstetricia.

Artem cadaverum rite dissecandorum me docuerunt Beati Rudolphi et Knapé, atque artem operationum perficiendarum in cadaveribus Illustr. Kluge et Ill. Jüngken.

Ad praxin medicam et chirurgicam et obstetriciam Perill. Hufeland, Ill. Osann, Ill. Busse, Illustr. Rust, Ill. Bartels, Ill. Wolff, Ill. de Gräfe, Ill. Busch me instituerunt.

Formulas medicas praescriptas parandi, medicamina tam cruda quam parata distinguendi artem Ill. Casper me docuit in pharmacopoli aulico.

Jam tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite absolutis, spero fore, ut dissertatione et thesibus defensis summi utriusque medicinae honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Inflammatio absorbentium systematis non est causa Phlegmatiae albae dolentis proxima.

II.

Febris puerperalis non morbus est, sed morbi character.

III.

Delirii trementis causa sicerae inopia est.

IV.

Medicus venenis non utitur.

Errata correctoris errore allata:

Pag. 29. l. 12. ab infer. pro Rarum morbum lege Raro morbo

— 29 l. 13. ab infer. pro relinquant lege relinquunt

TIGHT
GUTTERS